Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s6id13303640

53350.

GIORNALE

DELLA SOCIETÀ

MEDICO-CHIRURGICA

DI PARMA

Vol. VI.

PARMA

PRESSO GIUSEPPE PAGANINO

1808.

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

ARTICOLI
DELLA SOCIETÀ.

Memoria per servire d'avviso al Popolo sull'Asfissie e Morti apparenti, del Signor Prof. Giacomo Barzellotti *di Siena, Socio corrispondente* (1).

Inviata alla Società li 9 Maggio 1808.

Humanitas sui quemque officii monebit abunde,
Religio compellet, conscientia urgebit.
De Haen.

Souvenons nous que même une tentative inutile nous procurera toujours la satisfaction la plus douce dont le coeur de l'homme soit susceptible, celle d'avoir fait notre devoir.
Instruct. sur le moyen de rappeller à la vie les Asph. par James Curry.

Gli uomini possono illudersi sulle apparenze, se non si garantiscano con una ragionevole e perspicace diffidenza dalla loro seduzione. Il verisimile, ed il vero vengono da esse rivestiti sovente dello stesso man-

(1) V'hanno degli argomenti, i quali quantunque di già più volte trattati, e discussi, pure han di bisogno di esser nuovamente agitati, e v'hanno delle

to; e l'equivoco è talvolta altrettanto facile, quanto in alcune circostanze inemendabile, e pericoloso. Che anzi funesto è senza meno nei casi di morte apparente, qualora per vera morte sia giudicata, poichè per gli stessi segni si annunzia, e quindi la vita, che si saria potuta conservare ancora, rimane troncata, ed estinta. Sono troppe le storie veridiche di così spaventevole errore, che fa onta all'umanità, ed alla pietà pur-

---

verità, le quali quantunque già dette e ridette, pure abbisognano di essere sovente ripetute, e richiamate alla memoria. Ciò è vero principalmente trattandosi d'oggetti interessantissimi, quale sarebbe quello delle asfissie, o morti apparenti. L'importanza dell'argomento riconosciuto da dotte Società, e da governi illuminati, la discrepanza sempre vigente delle teorie, e dei precetti dati dagli scrittori su questo punto, gli errori popolari non mai vinti rendono necessario il ritornare non di rado ad occuparsi dell'oggetto medesimo, onde non resti negletto, ed abbandonato ad un cieco empirismo. In Italia soprattutto, ove attesa la frequenza de' fiumi, de' torrenti, delle mefiti, e di simili perigliosi luoghi l'accidente asfitico per una parte non è raro, per l'altra scarse sono le opere di autori del paese che ne abbian trattato, uno scritto su tale argomento deve riuscire interessante. Per questi motivi si è giudicato possa riuscire gradevole ai nostri lettori il dar per intero questa memoria del nostro corrispondente sig. Professor Barzellotti, già noto per altr'opere alla Repubblica letteraria (R.)

anche, per esser convinti, che l'apparente morte bene spesso colla vera è stata confusa; e che più infelici abbandonati per estinti nell'orrore di un sepolcro, non han riacquistato la vita, che per deplorare per pochi istanti la barbarie dei loro congiunti, o dei loro simili, e per infierire contro se stessi, onde troncar più presto una precaria non men, che spaventosa esistenza. Altronde pur molti sono oggi dì quelli, che la filantropia, quasi per espiare i passati trascorsi, ha richiamati a vivere da uno stato di morte apparente, in guisa che non si dubita altrimenti potersi rendere il più grande dei servigj a costoro, che per varie cagioni in così critico stato siano caduti. Quindi la sollecitudine dei Governi, il zelo dei medici, e le premure di tutte l'anime sensibili, sono rivolte caldamente a così utile scopo, ed umano. Vero è nondimeno, che non sempre un'opera così pia viene coronata da un esito fortunato. Vi sono dei casi in cui sotto l'apparenza di vita sospesa una vera morte si asconde; siccome più assai ve n'hanno, in cui sotto il manto di morte la vita segretamente fomentasi. E siccome molto difficile rimane allorchè tutte le funzioni dell'economia animale sono sospese, il decidere, se per sempre lo saranno, o temporariamente, e per ciò se ve-

ra, o apparente sia la morte, quindi incombe come sacro dovere ai Magistrati di far prestare a questi infelici nella dubbiezza del loro stato, tutti quei soccorsi necessarj a richiamarli alla vita; ed i Medici e le altre persone capaci di soccorrerli mai devono stancarsi, nè desistere, se certi non sieno per varie guise, che la morte vera è accaduta: „ Rammentiamoci, dice Curry (ai me- „dici specialmente), che un tentativo anche „inutile ci procura la più dolce soddisfa- „zione di cui il cuore sia suscettibile, quella „cioè di aver fatto il proprio dovere. „L'U- „manità, soggiugne l' umanissimo de-Haen, „farà avvertito ciascuno, ed abbastanza, di „questo dovere; gli sarà d' impulso la re- „ligione, di sprone la coscienza. „

Per adempire ad un incarico così importante come questo, che toglie molte vittime dalle fauci della morte, devono coloro, che o per dovere di professione, e d' impiego, o per zelo ed umanità si trovano nel caso di soccorrere questi infelici, conoscere non meno, ed esser bene istruiti delle cause che han dato motivo in essi a queste morti apparenti, o asfissie, che dei mezzi più pronti, e reputati più efficaci per richiamarli a nuova vita. Ma poichè i medici sonosi appunto modellati sulle prime per distinguerne la diversità, onde

applicarvi i secondi più adattati e convenienti, così non sarà che utile il farsi dal separare queste affissie, similissime fra loro per l' effetto generale della sospensione delle funzioni del corpo, non simili però per l' effetto speciale prodotto primieramente, o secondariamente su qualche organo, o funzione, e con forza maggiore, o minore. Sembra giusta perciò la divisione delle principali, e più pericolose asfissie, che costituiscono come una sola classe di mali, in tre generi, che ordini, e specie abbraccino, e comprendano, ed ogni particolarità a ciascuna di esse competente assegnino. Quindi sono collocate nel genere primo quelle prodotte da cause, che sospendono apparentemente la vita incominciando dalla sospensione del moto del cuore. Nel secondo quelle occasionate da cagioni, che offendono i polmoni, sospendendone l' azione primieramente. Nel terzo quelle, che affliggono primieramente il cerebro, ed in cui dalla sospensione delle funzioni animali, ne vengono quelle della vita, e del corpo tutto. Invece però di un ragionato dettaglio dell' utilità di tal distinzione, e di altre subalterne, che troppo allungherebbe il discorso, si vedranno in prospetto designate nella Tavola generale nosologica, e terapeutica delle asfissie, o morti apparenti,

che con premura, e diligenza dalle cognizioni acquistate fin quì, è stata compilata (Ved. Tav. nosol. e terap.).

Giova non per questo di far qualche breve considerazione su ciascun genere, e specie di asfissie, e sul trattamento più utile che gli compete. Ma prima è importante ancora di precisare a scanso di ogni equivoco, quale estensione debba darsi a questa voce variamente dai medici ricevuta, ed impiegata. Volendo adoprarla per sinonimo di *morte apparente*, che vuol significare sospensione di tutte quante le funzioni dell'animale, o stato opposto alla vita, non può intendersi, come alcuni scrittori in un senso più ristretto l'assumono, per sospensione di moto nel polso, nè per quella di azione polmonare, nel mentre che un'altra importante funzione eclissata non sia, come quella del cerebro. Ond'è che col chiarissimo Sauvages può definirsi appunto l'asfissia, „ per un'apparente cessa- „ zione dei moti tutti, e dei sentimenti, „ sotto l'immagine della vera morte (1) „ ed in questo esteso senso come sinonimo di morte apparente, deve essere accettata, e ricevuta.

---

(1) Nosologia methodica ec.

GENERE I.

Considerazioni generali sulle asfissie, che incominciano dalla sospensione del moto del cuore, e sul trattamento ad esse più conveniente.

Il moto del cuore, ossia l'effetto dell'azione della sua *irritabilità* animata, e sostenuta da uno stimolo adattato ad essa è proporzionale non meno a questa proprietà organica delle sue fibre, che allo stimolo che le induce alla contrazione. Mancando questo al cuore, o rimanendo quella eclissata ed estinta nelle sue fibre per l'eccesso d'esso, cessano i di lui moti, e ne nasce quell'asfissia, o morte apparente, che incomincia dalla sospensione di azione del primo mobile per cui tutte le parti sono animate, e mantenute. La respirazione tosto è sospesa, e nella depressione dei polmoni il sangue verso il cuore si riduce, ed un'ostacolo accresce sempre maggiore ai suoi movimenti. L'organo della sensibilità languisce, e perciò manca di azione sulle parti, e tutte le funzioni di moto, e di senso si eclissan con esso, e la macchina come morta si giace.

Frattanto la causa prossima della sospensione del moto del cuore in questo genere di asfissie, o riguarda l'insita di lui

proprietà, o la sua organizzazione. Quindi le specie di asfissie, che cadono sotto tal genere, in due ordini restano naturalmente comprese, chiamando io quelle riunite nel primo col titolo di *virtuali*, e quelle nel secondo di *organiche*. Infatti le prime, o nascono per eccesso di stimolo operato dal sangue sulla irritabilità, o da' suoi principj, come nella Pletorica (ved. tav. cit. ord. 1. spec. 1.) o da difetto di esso per mancanza di sangue, o di umori, come in quella nata per eccessiva perdita dell' uno, o degli altri (ord. sud. spec. 1.), o per istimolo, che attacchi, e distrugga l' irritabilità del cuore, come in quella che ha origine da veleni, o materia morbosa introdotta, e mescolata col sangue (ord. cit. spec. 3.). Così quelle del secondo ordine procedono da alterazione soltanto di organizzazione, come nell'aneurismatica (ord. 2. spec. 1.), nella poliposa (ord. cit. spec. 2.), nella idrocardica (ord. cit. spec. 3.), le quali o distraggono eccessivamente le fibre del cuore, e ne alteranò il tessuto e le proprietà, o lo comprimono ristringendole, e serrandole.

Queste considerazioni accuratamente fatte sulla causa prossima di un tal genere di asfissie, influiscono grandemente sul più utile loro trattamento. Le indicazioni ri-

usciranno più razionali, subito che si rilevi, che l'eccesso, o il difetto del sangue tolga al cuore la proprietà di contraersi, giacchè inducendo in esso lo stato opposto, si prepara la continuazione della sua azione sospesa. Così rilevando che una materia morbosa, e venefica abbia attaccata l'essenziale proprietà di ogni muscolo, e perciò di esso, gioverà a dirigere sulla di lui sostanza uno stimolo adattato a far riscuotere le fibre da questo stato di atonia, e languore. Nè meno utile riesce la cognizione delle cause organiche per il trattamento dell' asfissie per sì fatti vizj generate, giacchè per l'effetto d' impedire la morte, conosciute che sieno, possono fino ad un certo segno moderarsi, o togliersi del tutto. Non è impossibile infatti di diminuire dei polipi nel cuore, o presso del cuore generati, coll' uso di adattati rimedj; o impedire, che gli aneurismi un maggior volume acquistino, o che un' eccessiva massa di acqua si cumuli nel pericardio.

GENERE II.

Considerazioni generali sulle asfissie, che incominciano dalla sospensione dell'azione polmonare, e sul trattamento principale, e conveniente.

Come la sospensione del moto del cuore porta necessariamente, e con prestezza a quella dell'azione polmonare, così questa conduce a quella della cessazione del moto del cuore. Si può credere però, che questo muscolo continui più lungamente a muoversi dopo eclissata la respirazione, di quello che dessa non continui dopo sospesa l'azione di quello. L'osservazione autorizza questa credenza, perchè talvolta sospesa la respirazione, come nell'asfissie per sommersione, si è sentito il cuore oscillare; e nelle asfissie originate da affezioni cerebrali, il cuore ha cessato di muoversi dopo eclissata la respirazione. Conferma la ragione pur anche essere il cuore l'ultimo a cessare di muoversi, e dopo qualche tempo, perchè il sangue non perde, che per gradi la proprietà di stimolare il cuore, e mantenerlo in quella organica disposizione alle contrazioni. In fatti il sangue del ventricolo destro passa al polmone per perdere l'eccesso del carbonio, e d'idrogene, di cui è sopracarico ritornando da

tutte le parti, ed acquistare nuovo calorico; sospesa che sia la respirazione, e non potendo far questo cambio coll'aria, stimola non di meno il seno, e ventricolo sinistro, la circolazione benchè più languida, si effettua, e non è che al ritorno del medesimo sangue, e forse più carico di carbonio, e d' idrogene, che il seno, e ventricolo destro cessano di contraersi per mancanza di stimolo, o debolmente lo fanno, ed in guisa che appena il sangue può percorrere il sistema arterioso, trovandosi vote le vene polmonali, il seno ed il ventricolo sinistro.

Si rileva quindi chiaramente, che la causa prossima delle asfissie di questo secondo genere è una, e che le specie, che ne nascono da esso, intanto costituiscono due ordini, inquantochè il grado dell'uno varia d' azione da quello dell' altro. Quelle io voglio dire del primo ordine sono occasionate da una causa tutta negativa, cioè da ridondanza di carbonio, e d' idrogene nel sangue, per soppressa decomposizione dell'aria vitale nel polmone, e perciò per difetto di calore e di ossigene, che sono gli stimoli naturali, ed efficaci del cuore. Così nell' asfissia dei neonati, o il polmone non ha mai agito, o imperfettamente; e nell'un caso, e nell'altro, i cam-

bi fra il sangue, e l'aria non si son fatti, e al cuore è mancato lo stimolo necessario alla sua azione (gen. 2. ord. 1. spec. 1.) Nell'asfissia dei sommersi (ord. cit. spec. 2.) l'aria della ispirazione rimane incarcerata nei polmoni, almeno per qualche tempo e il sangue non si scarica di carbonio ed idrogene, perchè non viene a contatto coll'aria, ed il cuore manca di stimoli, e perciò di azione (*a*). Lo stesso in quelli sospesi (ord. cit. spec. 3.), con di più che nasce in essi una pressione al cerebro, per la quale le forze si risolvono più facilmente. All'opposto quelle asfissie che il second'ordine abbracciano, procedono è vero da un impedito accesso di aria vitale al sangue nelle vescichette polmonali, ma un certo calore è mantenuto nel petto, e nel sangue, sia che la stessa mofeta ne somministri, perdendo della sua elasticità, sia che il sangue la decomponga per mancanza di aria vitale. Ond'è che meno pericolose sono le asfissie di quest'ordine, se i presidj non sieno troppo tardi adoperati, come nell'

(*a*) È ormai rifiutata abbastanza l'opinione della discesa dell'acqua nei polmoni; e se per avventura in alcun caso si è data, certamente che dessa non può esser riguardata come causa prossima di asfissia. (ved. Dehaen, de submer.).

asfissia per mofeta aeri-carbonica (ord. 2. spec. 1.), in quella per mofeta aeri-idro-carbonica (ord. cit. spec. 2.); o nell' altre mofete più composte, ma più rare, e meno pericolose (ord. cit. spec. 3.). Il sangue ridonda è vero di carbonio, e d'idrogene, e il cuore manca dello stimolo principale dell' ossigene; ma il calore superstite fa sì, che più facile resta a richiamare in vita quest' infelici, per le disposizioni più favorevoli delle parti a rianimarsi.

Ora considerando accuratamente, e con sollecitudine rilevando (lo che è facilissimo) la causa prossima di questo genere di asfissie, agevole riesce pur anche il partito pronto, che deve pigliarsi per farle cessare, e richiamare a nuova vita i pazienti. La respirazione deve essere tosto ristabilita, e facilitata la reciproca affinità fra il sangue e l' aria, ossia fra gli affini rispettivi elementi; ed interessa soprattutto di badare alla temperatura, perchè desse abbiano luogo. Non deve essere per questo lo stesso trattamento nell' asfissie per cause negative come in quelle per cause soffocative. Nelle prime è d'uopo con ogni mezzo elevare la temperatura del corpo, e dell' aria, lo che sarebbe dannoso nel secondo. Di quì il po-

co accordo fra i medici, che altri l'aria calda prescrivono (*a*), ed altri quella fresca lodano ed esaltano (*b*); ed oggidì altri l'insufflazione di aria vitale pura, ed altri atmosferica consigliano. L'uno, e l'altro metodo può essere opportunissimo, se ai diversi casi si adatti. Infatti non possono, se non commendarsi le insufflazioni di aria vitale nell'asfissie del primo ordine, perchè più calorico somministrano, e queste non potrebbero se non condannarsi in quelle del second'ordine, perchè di calorico non vi è bisogno. Così regolando il trattamento, che chiamerò radicale di questo secondo genere, può sperarsi di salvare molte più vittime di quello che non è stato fatto finquì.

(*a*) Ved. Louis De' segni della certezza della morte.

(*b*) Foderé *Med. légale Hygiène publique* §. 1231 *pag.* 200 *e seg.* condanna fortemente Louis intorno all'uso dell'aria calda prescritta come il più efficace rimedio per soccorrere gli affogati. Ma se non merita lode la teoria di quel gran benefattore dell'umanità, senza meno la merita la pratica; ed appunto dietro a quelle dottrine chimiche, cui si appoggia il di lui contradittore, sembra che se ne trovi conveniente l'uso.

GENERE III.

Considerazioni generali sulle asfissie, che incominciano dalla sospensione dell'azione cerebrale e sul trattamento principale e più conveniente di esse.

Dopo che l' uomo è venuto alla luce, l' azione cerebrale, o del sensorio, direttamente, o indirettamente influisce nelle principali funzioni del corpo, e le sue lesioni portano pur anche alla sospensione delle primarie funzioni della vita, ed alla cessazione della vita istessa. Le asfissie per sì fatte lesioni sono assai frequenti, e molto pericolose, e come che la causa prossima, che le produce, agisce sulla sensibilità di quest' organo nobilissimo moralmente o fisicamente; così in due ordini vengono queste ridotte; il primo dei quali comprende quelle specie, che da cause mentali vengono prodotte, e che io chiamo sedative, come l' ipocondriaca o isterica (gen. 3. spec. 1), qnella prodotta da terrore, ed ira (ord. cit. spec. 2.), quella occasionata da gaudio eccessivo (ord. cit. spec. 3.), ed il secondo quelle prodotte da cause fisiche sul tessuto dell' organizzazione cerebrale, come quella prodotta dal fulmine, o dalla elettricità (ord. 2. spec. 4.); da sangue travasato, siero, ed altre cagioni di apoples-

sia, ed epilessia (ord. cit. spec. 3.), o da stimoli simpatici ai nervi, come per vermini, odori ec. (ord. cit. spec. 6.).

Mentre si rileva facilmente che la causa prossima di questo genere di asfissie da una sopita sensibilità prodotta da agenti morali, o meccanici procede, non si comprende altronde per niuna guisa, come per la sospensione dell'azione cerebrale, le due principali funzioni della vita, il moto del cuore, e l'azione polmonale restino sospese (1). La fisiologia insegna, che il cuore si

(1) La difficoltà di spiegare un fenomeno, che la giornaliera osservazione ci mette sott'occhio, la sospensione cioè delle due principali funzioni della vita, il moto del cuore, ed il moto polmonare prodotta dalla sospensione dell'azion cerebrale, non è grande se non se per quelli, i quali, come appunto il nostro dotto Autore, negano l'influsso diretto del cervello, e de' nervi cerebrali sul cuore, e sul polmone. Così Bichat, il quale niega anch'esso un tale influsso, ha dovuto nella sua opera intitolata *Recherches philosophiques sur la vie, et sur la mort*, far grandi sforzi per render ragione del fenomeno in quistione. Secondo lui il polmone non cessa d'agire, sospesa l'azione cerebrale, se non se perchè questa sospensione paralizza il diaframma, ed i muscoli intercostali; ed il cuore non cessa d'agire, sospesa egualmente l'azion cerebrale, se non se perchè al di lui moto è necessaria l'azione polmonare, la quale estinguesi dietro la cessazion della cerebrale, siccome abbiamo accennato. La cosa è però meno ma-

muove indipendentemente dal cerebro, e dai nervi; e da essa pur sappiamo, che gli animali possono respirare, se i plessi nervosi che vanno ai polmoni sieno recisi. Tutta volta stando agli effetti che l'osservazione ha raccolti così frequentemente, crediamo, che un accesso d'ipocondria, come uno isterico conduce all'asfissia; che l'ira, e il terrore, come il gaudio han portato tale affezione fino alla morte, senza intenderne il perchè; e infine, che l'azione fulminea, ed elettrica, come un colpo apopletico, ed epilettico, o uno stimolo veemente che abbia agito in qualche parte, ha condotto alle stesse conseguenze.

L'influsso pertanto dell'azione cerebrale, dirò sugli organi della vita, e sulla vita stessa, essendo certo dal primo momento che l'uomo nasce, fino alla morte, è pur

---

lagevole ad intendersi ove si ammetta l'influenza diretta del cervello, e de' suoi nervi sul cuore, e sul polmone, come l'ammetton diversi fisiologi, e come relativamente al polmone l'ha dimostrato recentemente il Dupuytren. I nostri lettori richiameranno alla memoria le sperienze di questo scrittore da noi accennate nel nostro Giornale T. V. pag. 148 dalle quali risulta, che tagliati, o messi fuori d'azione i nervi del polmone, i quali sono d'origine cerebrale, finisce ogni azion polmonare; ciò che prova la dipendenza diretta del polmone dal cervello (R.).

certo oggidì che alcuni mezzi applicati più direttamente al cerebro, o al sistema sensibile, agiscono direttamente o indirettamente su tutti i sistemi per animarne l'azione. Su questi dati, e con tali vedute si desumono le indicazioni principali per richiamare a nuova vita quelli che sono caduti in una morte apparente per la lesione dell'apparato, o organo del sentimento. Richiamando la sensibilità con istimoli adattati, l'azione cerebrale si scuote, e torna ad agire, ed a portare il suo influsso sulle funzioni sospese al momento della sua affezione. Così se delle cause morali abbiano cagionata l'asfissia, altre cause dello stesso genere possono richiamare a nuova vita (1); e la storia ci somministra degli e-

(1) Non bisogna intender quì a rigore il primo richiamo degli asfitici alla vita: infatti sarebbe assurdo il pensiero di cangiar con mezzi morali le idee in chi non ne ha alcuna, in chi è senza cognizione, e sentimento. Fa d'uopo solo riportar questo al seguito del processo antiasfitico: vale a dire, richiamati prima con qualche mezzo fisico i sensi, e le idee, conviene procurar di far sì, che queste sieno d'indole contraria a quella delle idee, che cagionarono l'asfissia. Che questo sia realmente il pensiero del nostro Autore si rileva e da ciò, ch' egli soggiunge più basso; e più chiaramente ancora dalla sua tavola nosologico-terapeutica, dove le affezioni morali contrarie non si trovano già riportate tra i mezzi

sempi di asfitici rivivificati coll' avere scosso il sentimento per via di idee piacevoli, e contrarie a quelle che avevan condotta la macchina allo stato di morte apparente. Quindi gli effetti del terrore, e dell'ira sono stati superati da idee diverse, o almeno esse hanno contribuito a sostenere la vita, ed alimentarla allorchè per qualche mezzo sia stata rianimata. E quando l'asfissie sono l'effetto di cause fisiche, che hanno agito sulla sensibilità dell' organo cerebrale, come quella fulminea, ed elettrica, allora l'esperienza ha provato, che dalle stesse cause applicate o al sensorio direttamente, o ai nervi si è ottenuto non di rado che la vita è ricomparsa, col ritorno del sentimento. Per questo è commendata in tali casi l'elettricità sia artificiale (*a*), che galvanica (*b*) di cui forse si sono un po' anticipati gli elogi, e che recla-

---

più pronti per richiamar alla vita, ma bensì tra' più efficaci per sostenerla (R.).

(*a*) Bertholon Elettricità medica ec:

(*b*) Valli Eletricità Galvanica applicata per richiamare in vita gli asfitici. Dice Esso, che più polli sommersi ha richiamati a vivere con tal mezzo (M. Sue hist: du gal. tom. 2. pag. 403) Anschel ha richiamate a vivere delle ranocchie sommerse (oper. cit. pag. cit.), e Soemmering ha proposto d'irritare il nervo frenico negli uomini asfitici.

mano ancora nuove ricerche ed esperienze sugli animali, per applicarla sugli uomini, e quello che si dice della resurrezione dei primi caduti asfitici per sommersione, non può giustificare troppo la sua efficacia in questo genere di asfissie, che tutte l'apparato sensibile riguardano. Nel resto se meccanica sia la causa, e presente, che irrita, o comprime il cerebro, o i nervi, allora le vedute pratiche devono essere dirette a togliere simili ostacoli, perchè se anche riuscisse di rianimare le funzioni vitali, sussistendo essa, sarebbe altronde difficile sostenerle, e si ricaderebbe tosto nello stato primiero, o nella vera morte.

Particolari vedute, e considerazioni sui soccorsi comuni, e principali in ogni asfissia, e sull'impiego di essi nei diversi casi.

Allorchè un individuo qualunque è rimasto privo apparentemente di vita, cioè che nè sentimento, nè respirazione, nè moto di cuore, e di arterie, nè azione di altre parti si scerne, qualsisia la cagione che ad un tale stato l'abbia ridotto, reclama un *pronto* ed efficace soccorso. Amo replicare *pronto* però sopra ogn'altro, perchè sta nella *sollecitudine* del soccorso la più grande speranza della sua *efficacia*, nè vale

questa per grandissima che sia a richiamare la vita, se tardi il rimedio, o metodo qualunque venga impiegato. Di quì appunto i molti inutili tentativi fatti sopra asfitici di ogni genere, specialmente dei sommersi, dei fulminati, di quelli caduti nelle mofete più deleterie (*a*); e sono ben pochi i casi riferiti nelle storie di asfitici, che abbian ricuperata la vita dopo un lasso di più ore (*b*), se si eccettuino le asfissie del genere delle nervose, e che dal cerebro incominciano. Altronde moltissimi sono gli eventi fortunati, se le premure, ed i mezzi sieno stati per tempo adoperati. Gran numero di individui del genere di quelli che eran caduti asfitici per lesione di respirazione han ricuperata la vita, e la salute per la sollecitudine dei soccorsi apprestati, e per la retta applicazione, e scelta di essi.

Senza meno che una delle più importanti considerazioni che aver si deve in qualunque genere di asfissia che siasi, quella si è di togliere il corpo dell'asfitico dal mezzo in cui è caduto, se possa averne dato motivo, come l'acqua nei sommersi, strappare il laccio negli appiccati, o strangolati, svellere corpi estranei in quelli caduti asfitici per compressione, ed in aria

(*a*) De Haen.

(*b*) Idem de submersis Cap. 3.

salubre collocare coloro che in uno stato di morte apparente si trovano per avere respirata un' aria nocevole, e perniciosa. Più sollecita sarà questa prima operazione, e più certo, o lusinghiero almanco il risorgimento alla vita. Nelle asfissie di genere nervoso, siccome il mezzo non nuoce, così non vi è che il caso di apoplessia, il quale richieda un rimedio essenziale, e pronto, se da sangue stagnante alla testa proceda, voglio dire la flebotomia, e nell' altre di tal genere, ogni sorta di stimoli nervosi debbono in prima adoprarsi, o contemporaneamente a quelli che ora scendo partitamente a nominare in ogni asfissia.

Una prima veduta dopo rimossi gli ostacoli, che potrebbero opporsi, anzi che si oppongono di fatto al ritorno della vita, quella esser deve di rianimare sollecitamente, e con energia quelle funzioni, da cui la vita incomincia ed essenzialmente poscia ne dipende. Voglio dire *il moto del cuore, e la circolazione* del sangue sospesa *e la respirazione,* o moto del petto. E siccome riesce più difficile, anzi quasi impossibile direi, di ottenere, che il cuore torni a muoversi, se il petto, ed i polmoni non si dilatino, affinchè il sangue accumulato nei seni, e nel sistema sanguigno del cuore dalla parte destra almeno abbia un

luogo ove espandersi, e non fare ostacolo alle prime oscillazioni che risorgono, così è necessario fare di tutto, e con prestezza, in ogni asfissia, anche nervosa, onde rianimare, ed attivare principalmente la *respirazione*. Eccitata questa funzione, anche quella del cuore si anima, e contemporaneamente l' azione pur cerebrale risorge, il calore benefico ricomparisce, circolano i fluidi per ogni dove, a tutte le altre funzioni secondarie alla vita, armonicamente alle prime legate, si esercitano, e lo stato di morte apparente svanisce.

Per bene riuscirvi, è necessario aver presente di imitar cautamente la natura in questa operazione, perchè non di rado è accaduto che i mezzi adoprati, o sono stati del tutto inutili, o imperfetti, o perniciosi talvolta. Si deve cioè fare scendere nel polmone l' aria nel modo che naturalmente vi scende, e tanto ritenervela, quanto naturalmente vi sta, e fuori estrarnela, nel modo, se fia possibile, che la natura adopra per espellerla. Si è costumato fin quì di soffiare collo sforzo del petto di un vivo l' aria propria in quello di un morto e ciò con la bocca, o con un sifone, o vi si è spinta dentro o l' aria di un mantice, o quella di una vescica. Qualche volta la troppa forza dell'

aria nel dilatare le vescichette polmonari depresse, e nel distendere i vasi, le ha distratte, e questi lacerati, d'onde la morte certa all'apparire della nuova vita; e più spesso, o per un'aria non buona, o per poca forza, niun effetto si è ottenuto. Quindi trovare un modo si deve di far discendere l'aria nel petto di un asfitico, che ne dilati le vescichette senza danno di esse, e dei vasi, e che in tutto somigli una tale operazione la ispirazione naturale.

Il mantice *respiratorio* che io propongo, parmi che possa soddisfare a questo scopo compresso che sia leggermente, allorchè il sifone introdotto sia per la narice a bocca chiusa (Tavola fig. 1.) come la figura dimostra (*a*).

(*a*) È cosa importante che l'aria discenda nel petto, e non già nello stomaco, come sovente accade soffiando per qualunque modo. Ciò può evitarsi fino ad un certo segno, piegando il capo dell'asperarteria verso l'esofago. Questo canale viene ristretto, e se poca quantità vi penetri, ed il rimanente nell'asperarteria, non può portare alcun nocumento(*).

(*) Se fra le persone, che si trovano presenti al caso d'un' asfissia non v'abbia alcuno dell'arte, il metodo quì suggerito dal nostro A. e commendato pure da altri è da preferirsi. Ma se avvi qualche medico, o chirurgo, che abbia cognizion delle parti, e possegga qualche destrezza di mano, e se nell'asfi-

Fatta l'introduzione dell'aria nel petto, o imitata la ispirazione, conviene pure che quest'aria dopo un breve trattenimento nelle cellette polmonari fuori sia espulsa; e questa seconda importantissima funzione sembrami così trascurata presso quasi tutti gli autori (1), che potrebbesi at-

---

tico non v'abbia una convulsione dei muscoli della mascella inferiore, che tenga chiusa la bocca in modo da non potersi aprire senza violenza, io credo preferibile l'altro metodo suggerito già da Cullen, adottato quindi da Morgagni, da Scarpa, e da molti altri insigni scrittori, e che io stesso ho trovato facilissimo in pratica, nel quale cioè tirata prima in fuori il più che si può la lingua dell'asfitico, e prodotto così il rialzamento dell'epiglottide, si introduce colla direzione del dito indice entro la glottide il cannello del soffietto, e così si toglie ogni pericolo che vada l'aria nello stomaco, oppure si perda nei seni, e nelle cavità delle fauci, del naso e simili; che se il detto cannello sia conico, e sia spinto entro la glottide per l'apice, finchè giunga a turarne il diametro, sarà impedito il regresso all'aria lateralmente al tubo, e sarà così tolta l'obiezione fatta all'uso del soffietto dal Niemeir in una sua memoria inserita nel magazzino tedesco di Brunsvvich pel 1793. (R).

(1) Questi autori i quali all'uopo di richiamare gli asfitici alla vita hanno cercato di imitare l'intiero processo della natura nella respirazione, i due moti cioè di inspirazione, od introduzione dell'aria ne' polmoni, e di espirazione, od uscita della medesima, hanno procurato in due diverse maniere di

tribuire a ciò, se molte volte la vita non sia tornata. Infatti un petto inerme dilatato a forza dall' aria, non può reagire sulla medesima, perchè le forze attive, che

---

compiere quest' ultima parte dell' operazione. Fatta cioè prima l' introduzione dell' aria, alcuni hanno cercato di promoverne l' espulsione col mezzo d' un' esterna compressione fatta sulle coste dalle mani d' un assistente; altri han procurato di farla sortire con artifizj meccanici, ed ingegnose macchinette. Tra queste, che sono di varie sorte, la più comunemènte approvata si è il doppio soffietto a valvole in contrario senso disposte, inventato già in Londra dall' Unter, poscia con poche modificazioni adottato da Roland, Gourci, Courtois, ed altri, che è lo stesso proposto dal nostro Autore. Egli è questo stesso soffietto, che io essendo stato invitato anni sono da M. Moreau S. Mery allora Amministratore generale di questi stati ad indicargli i migliori mezzi contro le asfissie, gli proposi, e di cui egli ordinò l' esecuzione, la quale non fu poi portata a termine per la negligenza del macchinista incaricatone. All'occasione della recente pubblicazione d' uno scritto del mio stimabile Collega M. Le Vacher Prof. di Chirurgia in questa nostra Università, intitolato *Établissement en faveur des submergés*, ho saputo ch'egli avea proposto allo stesso Moreau il soffietto semplice, a cui aggiugne una valvola vicina al tubo di sortita, la quale è destinata ad impedire che l' aria di già soffiata entro il polmone non rientri nel soffietto, allorchè questo viene allargato. Ho trovato in questo medesimo scritto, che il mio Collega è della stessa opinione di Kite rapporto al soffietto doppio: essi pen-

il petto ristringono, sono sospese in quel mentre, e la sola compressione fatta su i muscoli, e visceri del basso ventre, po-

---

sano cioè che il secondo soffietto, aggiunto o sia l'aspirante sia inutile, giacchè secondo essi la compression delle coste fatta colle mani basta all'uopo di espellere dal polmone l'aria mefitica. Non così la pensa il sig. Barzellotti, il quale scrive che la compressione ec. Oltredicchè il medico chiamato a ricuperare un asfitico non si deve già precisamente proporre di imitare la natura sana ne' suoi movimenti regolari e giornalieri; ma bensì di guidarla ammalata a fare que' moti straordinarj, che si ricercano a vincer la condizione morbosa che l'opprime. Nello stato sano essa non espelle nell'espirazione comune che un quattordicesimo circa, giusta Goodvvin, del gas contenuto ne'polmoni: la porzione che rimane indietro da espellersi in seguito è ancor respirabile, non è deleteria, nè irritante, e si può aspettar impunemente che col miscuglio di nuova aria più pura si migliori, serva al respiro, indi si espella a poco a poco. In tale stato di cose il movimento naturale delle coste, che produce, od ajuta l'ordinaria costrizion del polmone, basta; ma quando il polmone è pieno d'aria corrotta, mofetica, o fors'anche di gas nitrosi, idrogenati, di spuma e di simili incongrui stimoli, non basta in allora l'espulsion lenta, e graduata dei medesimi: quanto più se ne estrae, e più sollecitamente ciò si ottiene, e più presto s'introduce aria migliore, tanto più si reca di vantaggio all'asfitico. Come nel caso del ventricolo sopraccaricato di cibi indigesti, o stimolanti, ed acri sostanze, non è il leggiero, ed ordinario peristaltico moto, che ci conviene destare, ma

chissima dose può espellerne, e senza meno, della superiore, e poco o nulla corrotta. Ond' è che importa non meno di

---

bensì il vomito il più sollecito, ed efficace, così nel caso del polmone ingombro della mofeta; non è una blanda, ed insufficiente diminuzione di questa, ma bensì il più rapido votamento di essa che deve cercarsi, onde nuova e più respirabil aria introducasi; il che assai meglio otterrassi col soffietto aspirante, che colla compression delle coste.

Il mio Collega sembra anche dubitare, che il soffietto aspirante valga ad estrarre la spuma, e l'aria contenuta nelle cellule polmonari. Se si pensa però alla forza del voto, che si sa esser grandissima, sembra che debba credersi con tutti quegli scrittori, che hanno adottato con tale metodo, esser la forza del soffietto piucchè bastevole al bisogno.

Il Kite sopraccitato obietta ancora, che siccome l'oggetto per cui s'introduce aria nel polmone è solamente quello di dilatarne le vescichette, onde promovasi la circolazione del sangue dal diritto al sinistro ventricolo del cuore, così basta produrvi quel grado di dilatazione, e concidenza che è naturale, e nulla più, al che basta la compression delle coste. Questa è un obiezione che scuote troppo il Meccanico. Essa non ha alcun valore per chi considera l'aria non come un dilatatore meccanico, ma bensì come uno stimolo, come un agente vitale, come un eccitante proprio del polmone; e questo modo di considerarla è quello, cred'io, che più si conforma ai principj più sani, e più ricevuti.

Un' altra riflessione favorevole all'uso del doppio soffietto si è, che non di raro arriva, e questo è an-

imitare artificialmente la *espirazione* dell' aria, e colla maggior naturalezza come l'ispirazione, perchè venga sottratta dai polmoni quella più nociva, e deleteria (*a*). Il mantice *respiratorio* da me proposto (Tavola fig. 1.) renderà, come spero, un tal servizio; e così ambedue i periodi della respirazione assolverà negli asfitici colle due parti di esso imitanti i polmoni (Fig. 1. B B). Le quali nel dilatare il mantice intero applicato alla narice del paziente, a bocca, ed altra narice chiusa, si riempiranno nel tempo stesso, l'una di

---

zi, come assicura il perspicace sig. Coleman nella sua bell'opera *On suspended respiration*, il caso più comune, che l'asfitico da richiamarsi ha i polmoni contratti, e le coste di già depresse, e ciò nulla ostante quelli son pieni di spuma, e di gas, che resistono potentemente all'ingresso di nuovi fluidi: In questo caso la prima interessante indicazione da proporsi è quella di estrarre le sostanze nocevoli per preparare la strada all'introduzione dell'aria ed a questo fine essendo inutile, e non avendo luogo la compression delle coste, serve benissimo il soffietto estraente (R.).

(*a*) Goodvvin, e Jurin hanno osservato, che più l'aria è trattenuta nei polmoni, e più è viziata, e che se in ogni *espirazione* ordinaria si emettono 13 pollici cubici di gas acido carbonico, trattenuta che essa sia a 30 secondi, la differenza sta nella proporzione di 116 a 131, cioè cresce quasi del doppio la quantità di gas nocivo.

aria atmosferica per la valvola esterna C (fig. 1.), e l'altra di aria contenuta nei polmoni chiamata nel voto per la valvola C (fig. 1.). Chiudendo, e comprimendo poscia il mantice, l'aria atmosferica, o altra qualunque dalla parte B, scenderà nel polmone superando la valvola interna E (fig. 1.) nel mentre che l'aria dalla parte B, sortirà dalla valvola esterna C (fig. 1.) (*a*). e così verranno ad alternare i due periodi della *respirazione,* imitandola più prossimamente possibile al naturale. Questo strumento può mettersi altronde in mano di tutti, e chiunque può bene adoprarlo, allorchè il caso lo voglia; ed è pur certo che per questa strada, piucchè per ogn' altra, può riuscirsi a risvegliare una principale funzione della vita, per il cui mezzo, dirò, le altre successi-

(*a*) Goodvvin è il solo, che abbia proposto di estrarre l'aria introdotta nel petto dopo alcuni secondi con un mezzo meccanico. Kite, ed Hurlok, al riferire di quest' Autore, hanno inventate delle macchine per ispingere solamente l'aria nel polmone, ed a quest' effetto, egli dice che sono propissime. Io non saprei dire di più, nè se servano anche per estrarre l'aria dal petto giacchè per quanto io sappia, egli non ne parla davantaggio. Propone a questo proposito un cilindro, che sia capace di 100 pollici cubici di aria atmosferica. Uno stantufo (ved. fig. 2. connes. della vita colla respiraz.)

vamente sono risvegliate ed animate. Qualunque sia pertanto la causa, che abbia dato occasione all' asfissia, e qualunque siasi il genere, o la specie di essa, la *respirazione* deve rianimarsi tosto perchè rinasca la vita.

Conviene avvertire per altro, che la quantità di aria, di cui è capace il polmone varia, com' è naturale, per l' età, per la statura delle persone, e struttura delle parti, come la dilatazione maggiore, e minore del petto stesso. Questa notizia è utile per regolarsi nella spinta di quella contenuta nel mantice. Si sa dall' esperienze di Goodwin, che al fine di ogni espirazione completa il polmone si trova contenere 109 pollici cubici di aria; ed al fine di ogni ispirazione 123; che perde 13 pollici circa di gas acido carbo-

---

di legno come nelle canne ordinarie, farà la spinta dell' aria, avvertendo di turare un buco nel corpo del cilindro scavato piuttosto verso la parte dello stantufo in alto. Introdotta l' aria, si tira lo stantufo indietro lasciando aperto il pertugio, e l' aria reduce dal polmone, viene, egli dice, espulsa per tal pertugio. Questo cilindro è del sig. Noorth, che glielo comunicò. Ma se si faccia per poco piccola riflessione, si troverà non soddisfare per niuna guisa alle mire della natura, e dell' arte, giacchè supponendo che l' aria si richiami nel tubo, egli è certo che quando si vorrà riempire il medesimo per il pertu-

nico, e non ammette nella nuova ispirazione che 12 in 14 pollici cubici di nuova aria, così che restano nel polmone dopo l'espirazione, 109 pollici cubici di aria; e si sa altresì per queste esperienze che i 12 pollici cubici in 100 parti risoluti contengono secondo, questo Autore, 80 parti di azoto, 18 di gas ossigene, e 2 di gas acido carbonico, e che dopo respirata una volta quest' aria, 13 parti di gas ossigene si perdono, 3 rimangono, e si espellono nella espirazione col gas acido carbonico, e con l' intera dose di gas azoto (*a*). Da cui si può dedurre, che ad ogni ispirazione non vi sarebbe d'uopo d'introdurre più che 13 parti di aria vitale pei cambi necessarj, e meno ancora di 12 pollici di aria comune, nei sog-

---

gio di nuova aria, tutta quella ritratta dal polmone sarà spinta di nuovo in esso, perchè rimasta nel restante del tubo dal pertugio in sotto; e così sarà delusa la veduta di liberare il polmone da quella mofeta, che l' opprimeva dandole aria migliore. Perchè fosse utile veramente converrebbe estrarre la canna ogni volta che avesse ritratta l'aria dal petto, lo che non sarebbe senza incommodo, e perdimento di un tempo prezioso per la successiva discesa dell' aria nel polmone. In oltre volendo introdurre dell' aria vitale, è impossibile farlo, per mancanza di valvole, e di bocchetta per applicarvi un robinetto.

(*a*) Connessione della vita colla respirazione.

getti di media statura. Ma qualunque siasi la differenza, che si trova fra gli scrittori nel risultato delle loro ricerche, (*a*) basterà per la pratica, che il mantice contenga circa i 20 pollici di aria atmosferica, perchè nella spinta sopra dodici possano scendere nei polmoni, e che vi penetrino con una forza eguale, e moderata da non alterarne il tessuto (*b*). Un Man-

---

(*a*) M. Menzies asserisce, che ad ogni ispirazione s'introducono 43 o 44 pollici cubici di aria nei polmoni. La differenza è troppo grande per non supporre un errore.

(*b*) Io non posso non esternare la mia sorpresa nel sentire, che il sig. Goodvvin consiglia d'introdurre una gran quantità di aria nel polmone, e non meno di 100 pollici cubici in un corpo adulto di un asfitico, la cui temperatura sia elevata a gr. 29 $\frac{1}{3}$ del termometro di Réaumur, o sia alla temperatura ordinaria, e ciò coll'intenzione di cangiare tosto la qualità del sangue del sistema venoso del polmone, del seno, ed orecchietta sinistra, e rendergli colore, e calore, trasformandolo in uno stimolo capace ad eccitare il ventricolo sinistro del cuore alla contrazione (Connes. della vita colla respir. sez. VII.). Sorpresa io dico, perchè qualunque sia la quantità di aria che introduca nel petto ad una ordinaria temperatura, non è possibile, che una maggior decomposizione di quella vitale abbia luogo, ed una ossidazione maggiore di carbonio, e conversione di gas acido, oltre il consueto, da liberarne il sangue ad un tratto dall'eccesso, che lo sopracarica, giacchè que-

tice che troppa massa di aria contenesse, potrebbe nella spinta comprimere di soverchio la delicata tessitura polmonare, e produrre delle lacerazioni. L' orifizio di questo mantice deve essere angusto, perchè la colonna dell' aria possa insinuarsi tutta nella apertura della glottide; e con questa intenzione è costruito quello che propongo (tavola fig. 1.). La cannula leggermente ritorta deve farsi passare per la narice, affinchè a perpendicolo cada sulla rima della glottide. Il voto del secondo mantice di espirazione può essere impunemente più grande, e perchè l' aria precipiti in esso dal polmone con più velocità, e perchè

---

sto fenomeno non seguita la quantità del carbonio, e dell' aria, ma quella unicamente della temperatura che ne dispone le reciproche affinità. Che se pur avvenisse ciò, che Goodvvin suppone, un doppio danno potrebbe arrecare quello cioè di dare un eccessivo principio stimolante al sangue sopracaricandolo di ossigene, il quale sarebbe funesto fors' anche al cuore, per lo stato di languore in cui trovasi, e funesto alla respirazione, per la quantità di mofeta aeri-carbonica che verrebbe a formarsi da irritare le vie aeree, ed eccitare una soffocazione. La natura ha stabilita la sua misura ad ogni ispirazione, e l'oltrepassar di troppo la quantità di aria, che s' introduce naturalmente, non sarebbe, che violentar delle cellette aeree con una distrazione pericolosa ai vasi, e senza alcun utile per il sangue.

maggior dose, che la naturale espirazione non discaccia, richiami. Si toglierà per tal guisa del gas acido carbonico stanziante, e che tanto nuoce all'eccesso della buon' aria, ed ai polmoni.

Quando occorra introdurre aria vitale, pura (1), il mantice stesso è opportuno, ap-

(3) L'introduzione dell'ossigeno ne' polmoni, è utile, o no nelle asfissie? In mezzo ai molti, che credono vantaggiosissima l'introduzione d'uno stimolo sì eminentemente vitale, ed energico, non manca chi la crede inutile per lo meno, e chi la crede pericolosa. Inutile è portato a crederla Kite nella memoria superiormente citata, giacchè il vantaggio, che produce l'aria introdotta ne' polmoni essendo, secondo lui, come accennammo nella nota antecedente, quello di dilatarli semplicemente, ond'abbia corso il sangue dal destro al sinistro ventricolo del cuore, un tal effetto è prodotto a volume eguale indistintamente dall'ossigeno, come dall'aria atmosferica, o da quella espirata dalla bocca d'un'altra persona. Pericolosa, ed in qualche caso anche fatale possono farla credere le obiezioni indicate dal Bertoloni in una delle sue note alla traduzione dell'opera di Franks intitolata *Observations on animal life, and apparent death from accidental suspension of the action of the lungs*. Se l'asfissia si riflette quivi, dipende dalla mancanza dello stimolo necessario ai polmoni e quindi da debolezza diretta, l'eccitabilità deve, secondo i canoni Brovvniani, esser cumulatissima, e quindi pericoloso l'attaccarla con uno stimolo attivo qual'è l'ossigeno. Quanto però alle idee di Kite abbiam veduto di sopra, che la sua maniera tutta meccanica di con-

plicando la *Borraccia vitale* (ved. tav. fig. 2.) ripiena di essa alla valvola del mantice d'*inspirazione*, aprendo poscia nel tempo stesso il robinetto, ed il mantice applicato. L'aria vitale passa come quella atmosferica nella sua cavità e comprimendo può essere spinta nei polmoni. Altronde il mantice *espiratorio*,

---

siderare l'azione dell'aria introdotta ne' polmoni non è la più conforme ai più ricevuti principj; non possono dunque molto valutarsene i corollarj ch'ei ne deduce contro l'utilità dell'ossigeno. Quanto al pericolo accennato dal Bertoloni, esso potrà forse apparirci ad un maturo esame assai minore di quello che sembra a prima vista non consultando che la sola legge di Brovvn. Se per una parte le due astenie diretta ed indiretta allorchè sono giunte agli ultimi gradi si toccano, come lo insegna il Bianchi nelle sue Riflessioni teorico-pratiche sul metodo di curare le due astenie, e come lo ha pure indicato il Dott. Rugali in una storia inserita in questo nostro Giornale Vol. I. N.° 3. Cosichè l'astenia diretta allorchè è violenta, divien torpida e sorda agli stimoli al pari dell'indiretta, non vi sarà luogo a temere che l'eccitabilità sia malaffetta da uno stimolo anche forte. Per l'altra parte l'ossigeno non è per se uno stimolo violento, nè tale che troppo urti la fibra viva; e molto meno lo è nelle circostanze dell' asfissia. Infatti l'ossigeno si applica ai teneri semi vegetabili, de' quali somma, perchè intatta, è l'eccitabilità, ed esso ne promove la germinazione, secondo le sperienze di Humbolt e d'altri, od almeno non le nuoce. Introdotto nel polmone degli asfitici esso vi incontra una copia notabile di gas mefitici, co' quali

nell' estrazione dell' aria dal petto, può ancora cavare quella sostanza spumosa che infarcisce così spesso la glottide, e grande ostacolo frappone alla discesa dell'aria. Può infine il mantice *ispiratorio*, introdurre nel petto un' aria carica di esalazioni ammoniacali, se d' uopo ne sia, o per neutralizza-

---

mescendosi, ne viene temperata la sua azione: oltredicchè in quello stato di cose diminuita essendo considerevolmente la temperatura interna animale, e presentandosi all'ossigeno stesso per l'interrotta circolazione una minor copia di fluidi animali ossigenabili, minore d' assai che in istato sano ne riesce l'azione chimica, lo sviluppo del calorico, la combustione animale, e quindi il grado d' eccitamento che ne risulta riesce di gran lunga inferiore. Gli sperimenti inoltre felicissimi fatti coll'ossigeno nel ravvivamento di molti animali di diversa specie in diverse maniere resi asfitici da Achard, e da altri, servono ad ispirarci sempre maggior confidenza in questo rimedio. Quindi l' espediente imaginato dal Dott: Olmi nel suo scritto intitolato *Sulla possibilità d' esser sepolti vivi, e sulla maniera di prevenirla*, Firenze 1807, che consiste nel mescolar l' ossigeno da insufflarsi coll' aria atmosferica, affine di renderlo meno attivo, è per una parte inutile, mentre per l' altra è difficilissimo l'aver dati sicuri, sui quali fissare le proporzioni convenienti dalle due arie.

Oltre il gas ossigeno è stato proposto contro le asfissie anche il gas muriatico ossigenato. Il Cit. Portel rese conto all'Accad. di Digione di alcune osservazioni da lui fatte di sorci ravvivati coll'ispirazione di questo gas; e di un esperimento che egli fece so-

re la quantità di gas acido carbonico formato, o per istimolare le vie dell'aria, ed eccitare la tosse utilissima in molte circostanze. Può anche servire lo stesso mantice per introdurre un'aria carica di particelle di tabacco per la via dell'ano, riconosciute utilissime in molti casi di asfissie, laddove a vicenda può estrarle altresì, per introdurre delle nuove, senza bisogno di altre macchine, ed apparati. In somma varj, ed utili usi sembra che possa avere il nuovo mantice *respiratorio*, che con tutta la fiducia propongo per l'asfissie.

Provveduto alle respirazione nel modo migliore, e più efficace, siccome anche il moto del cuore può risorgere per l'effetto delle premure adoprate per essa, è necessario rivolgersi ad agire sopra quel sistema, che diffuso, e connesso per tutte le parti, eccitato che sia in uno, o più punti, può rianimarne, e sostenerne l'azione. Difficile problema è stato mai sempre questo

---

pra di se stesso e che gli riuscì felicemente. L'Accademia nominò dei commissarj per verificare la cosa, e determinarne il metodo. Forse potrebbe usarsi con prospero successo nelle asfissie anche il gas ossido di azoto dotato di forza incitante, esilarante, diffusibile, che si è trovato utile fin a risvegliare l'azione de' nervi paralitici. Le sole sperienze moltiplicate possono quì recare il lume necessario.

a risolversi, trovare cioè un centro di azione, che un consenso forte, ed esteso abbia con le parti, e col tutto. Si è con questa veduta stimolati i nervi olfattori, i quali per consenso hanno eccitato il diaframma all'azione, donde lo starnuto, e l'azione del petto, e del polmone. Senza dubbio che sono questi i più atti di quanti altri mai, perchè più a nudo, e più soggetti a sentire gli stimoli, e non indarno possono essere eccitati con le sostanze errine più forti, fino all'alcali volatile, e l'azione galvanica dei differenti metalli, o della corrente della pila, e macchina elettrica. Si è scossi per quest'effetto gli organi, o nervi uditivi con strepiti, e rimbombi; si sono applicate cose irritanti agli occhi, alla bocca; e finalmente si sono tormentati con ferri infuocati, e con istimoli meccanici più potenti i nervi del tatto, e nei luoghi ove par che risieda il centro di questo sentimento. Senza dubbio qualche volta sono stati giovevolissimi a riscuotere il sentimento, per cui n'è ricomparsa la vita; ma sempre utilissimi oltremodo si sono trovati tali presidj quando la vita di già ricompariva, e perciò più atti a sostenerla, che animarla. Se ne faccia conto per tanto; e dopo la respirazione, e contemporaneamente sieno i compensi più valutati, e più impie-

gati. E se le ricerche dei fisici determineranno meglio un centro, ove applicare l'elettricità galvanica, perchè più direttamente ne risentano l'azione gli organi della vita, si potrà fondare una speranza di ricavarne il maggior profitto, perchè potrà riguardarsi come la molla della vita (*a*). In tanto sarebbe utile la veduta di Soemering, d'irritare coll'azione galvanica il nervo frenico. La cosa per altro è difficile, ed il tentativo migliore, che può farsi, mi sembra quello di togliere di mezzo con prestezza per via di acqua bollente applicata alla nuca, un po' in basso, la cuticola, ed ivi applicare un polo della pila voltiana, portando l'altro alle narici, o alle fauci, e puranche in qualche caso dell'inutilità di questi tentativi, alle intestina. Quest'azione verrebbe comunicata per le origini, e propagini del gran simpatico ai nervi frenici, ai plessi polmonari, e cardiaco, ed a tutti quelli del basso ventre. Il cuore, il petto, il cerebro stesso, ne verrebbero scossi. Ma

(*a*) Creve ha proposto il Galvanismo, più per distinguere la vera morte dall'apparente, che per restituire la vita. Humbold, che ha negato esser questo il vero criterio della morte, non è lontano dal credere, dietro all'esperienze di Valli, ed Aneschel, che possano con tal mezzo richiamarsi in vita gli asfitici (Hist. du Galv. Tom. 2.).

una serie bene intesa di esperienze mancano ancora per valutare questo presidio, il quale in astratto promette così gran bene per gli asfitici.

L'applicazione del calore nei casi di asfissie, in cui sia stato sottratto in gran parte, o nel tutto, come nei sommersi, e negli assiderati, purchè fatta con criterio, può essere utilissima. La nostra macchina ha bisogno di una certa temperatura, più perchè si effettuino le reciproche affinità fra i principj fluidi, che stanno in una perenne azione, componendosi, e scomponendosi e dentro, e fuori del corpo, che per un impiego diretto per gli usi delle funzioni. Pieghevoli per altro come devono essere le parti vive, è d'uopo restituirgliene, se abbiano perduta una tal proprietà; ed è per questo che sogliosi gli asfitici liberare da tutto ciò che può involar loro maggiormente il calore, come i panni umidi, ed esporli all'azione solare, al calore del fuoco, involgerli in panni riscaldati, e con essi far loro delle frizioni per tutto il corpo. Questo soccorso è della massima importanza, giacchè un altro bene pure riunisce, quello cioè di attivare per via dei nervi del tatto l'azione cutanea dei vasi, facilitare la circolazione, e traspirazione,

e restituire l'equilibrio rotto fra essa, e l'interna circolazione. Nè deve questo presidio abbandonarsi, se non quando la vita sia assicurata risorgendo, o del tutto rimasta estinta. Lo stesso dirò dei due primi soccorsi rammentati, o di altri succedanei ad essi nominati nella tavola dell'asfissie (*a*), cioè, che l'uso di essi, deve essere protratto con criterio, o fino a quando le funzioni più importanti saranno ristabilite, o che la morte sia certa.

Risolvere questi due importanti problemi esser deve, come lo è stato puranche, lo scopo di ogni medico; cioè quando la vita ricomparsa sia in sicuro, e di niun altro presidio, abbisogni, e quando la morte sia certa. Giova ridirlo, che spesse volte ricomparsa la vita, e per più ore mantenuta, improvisamente per sempre è mancata, ed altre più ancora creduta certa la morte, abbandonato l'uso di ogni presidio pure è ritornata la vita. Quanto al primo la cosa è più facile a determinarsi, giacchè il ritorno ordinato di tutte le funzioni, delle forze, dei moti, delle separazioni, del sentimento, saranno garanti bastantemente sicuri per desistere dall'impiegare dei mezzi ulteriori per sostenere

---

(*a*) Tav: Nosol. e Terap. dell'Asfissie.

una vita, che sembra del tutto assicurata. Altronde se il moto del cuore sia languido, e irregolare, la respirazione difficile, ed affannosa, la cute arida, e secca, i sensi stupidi, l'escrezioni o sospese o involontarie, allora si è che le premure nell'impiego dei soccorsi debbono esser protratte, ed estese, e sarà sempre meglio avere abbondato, che pentirsi di trascuratezza.

Non così facile riesce il decidere della vera morte, onde desistere da ulteriori premure. Il medico o chi è destinato a prestare i soccorsi agli asfitici, malgrado ogni più forte apparenza di morte, non deve desistere da protrarre oltre la lusinga ancora, l'impiego di quanto si crede necessario a richiamarli in vita. De Haen cita fra gli altri qualche esempio di persone richiamate in vita, dopo delle ore, e che vi era la faccia livida, ed altri segni apparentemente certi della morte (*a*). Saranno indizj grandemente probabili la rigidità delle membra, gli occhi appannati, e coperti di una pellicola, che si screpola, la loro depressione, il naso affilato, le gote cascanti, l'insensibilità a tutti gli stimoli, per sino elettrici, e galvanici; ma ci asterremo da consegnare come per indubitatamente morti

(*a*) Opera cit.

questi infelici, prima di avere su di essi reiterato ogni tentativo con i soccorsi più efficaci ricordati, e innanzi che sieno passate molte ore, e che il corpo sia inclinato alla putrefazione. Lodiamo perciò le savissime leggi del nostro stato toscano che ne vietano per 24 ore la inumazione.

Ogni altro dettaglio, o veduta profilattica per l'asfissie, si troverà tracciato nella tavola nosologica, e terapeutica corrispondente a ciascuna specie di esse. Io non credo di dovere più insistere particolarmente sul metodo di cura. Quanto nella tavola è tracciato può essere sufficiente per quelli che non sono della professione, a fare idea di questi terribili accidenti, delle loro cause, e dei soccorsi convenienti, come del modo di applicarli che credo facile, e chiaro per tutti. Per i medici è anche più inutile il trattenervisi, perchè conoscendo la storia appieno di sì fatte calamità, e dei presidj impiegati sapranno da loro stessi eleggere i migliori, ed a tempo opportuno utilmente impiegarli.

Non posso ommettere però un salutare avvertimento, che interessa grandemente la salute dei medici, e di quelli zelanti per la vita degli asfitici. Voglio dire di cautelarsi nel soccorrere gli altri, di non perdere la vita, o cadere asfitici es-

si stessi. Più volte è accaduto, che non ricomparso un tale disceso in una sepoltura, in un pozzo di grano, di escrementi, in una mofeta generata dalle uve in fermentazione, o da acque minerali, altri si son data la premura di trarlo vivo, o morto da tai luoghi, e che discesi ivi, o penetrati senza alcuna cautela, sono rimasti vittime del loro zelo, ed han corsa la sorte di quelli che gli avevan preceduti. È necessario perciò, che chiunque siasi, che per zelo, o per dovere discende, o penetra in luoghi di arie irrespirabili, e perciò mofetiche, vi vada preparato in guisa da non dovere respirare nè anche per minima dose che sia di tali gas, o arie deleterie, e contrarie alla vita. Si è costumato da qualche tempo di distruggerle con mezzi adattati prima di penetrarvi; ed a tale effetto si è adoprata dell'acqua di calce nelle mofete aeri-carboniche, ed aeri-idro-carboniche, le soluzioni di alcali, i ventilatori, e per fino l'esplosioni per dare ingresso all'aria esteriore, discacciandone l'interna (*a*). Per

(*a*) Curry propone di fare esplodere una specie di bomba dentro alla mofeta, facendovi penetrare il fuoco per un conduttore di carta, o di corda, imbevuto in una soluzione di nitro, e poscia asperso di polvere. Ma questo mezzo forse insufficiente a di-

quanto utile e sicuro puranche possa essere un tal metodo, per quanto pronto, ed efficace esso sia, tutta volta un lasso di quel tempo prezioso addimanda prima che la mofeta sia distrutta, ed è per questo, che compromette la salute, e la vita degli asfitici.

Io propongo a questo effetto come mezzo più sicuro e più pronto uua *Borraccia vitale*, che ripiena di aria atmosferica il soggetto destinato a discendere nella mofeta, terrà alla bocca coll'estremità della cannula impiantata in mezza maschera, la quale turerà le narici (ved. tavol. fig. 2.). Essa sarà raccomandata ad un fianco per via di un laccio, affinchè non graviti inferiormente. Respirando costui l'aria della *borraccia*, evacuerà nell'espirazione per il tubo più corto il gas acido carbonico, che si forma di mano in mano, nel mentre che una valvola si opporrà che rientri nel sacco, ed un'altra, nella cannula che l'espelle. Potranno altresì bagnarsi le vesti del medesimo di ammoniaca, o munirlo di una boccetta aperta, la quale diminuirà in parte la mofeta, e con meno

---

struggere la mofeta è anche difficile a riuscire, trattandosi di fare accendere la polvere in un mezzo che non può alimentare la fiamma (Oper. cit. p. 74).

incommodo, e senza pericolo potrà rimanervi. In questa guisa potranno con prontezza e senza pericolo di alcun sano, essere estratti da qualsisia mofeta coloro caduti ivi in asfissia, ed apprestarsi loro que' soccorsi che possono richiamarli alla vita.

Descrizione del mantice respiratorio.

TAVOLA

Fig. 1. A. Mantice di figura piramidale troncata.

BB. Le due parti che lo compongono, divise da un setto intermedio.

CC. Tavole esteriori delle due parti che possono chiamarsi per l' uso di ciascuna, mantice di *ispirazione*, e di *espirazione*. Quella C. del mantice d' *ispirazione* B., è collocata, e si apre internamente, dando accesso all' aria esteriore; e l' altra C del mantice di espirazione B, è collocata esteriormente per lasciar passare l' aria interna.

DD. Gli orifizi dei due mantici, entro ai quali si insinuano le due bocchette

FF. Che a piramide allungandosi s' innestano, e terminano in un solo orifizio.

E. valvola situata alla base dell'orifizio D del mantice d' *ispirazione*, quale si apre

nel tubo F, e lascia passare l'aria mentre è compresso; ed impedisce che l'aria risalga nel tempo che si dilata;

E. Valvola situata all'orifizio F, che si apre nell'interno del mantice B per dar passaggio all'aria che risale tirata dal polmone, mentre impedisce, che ivi discenda di nuovo nella compressione del medesimo.

Aprendo, e dilatando quindi i due mantici, per i manichi GG, il mantice ispiratorio si riempie di aria esteriore e quello espiratorio di aria interna, e serrandoli l'uno contro l'altro, quello ripieno di aria esteriore, o altra a piacimento, viene a votarsi nel polmone, e quello ripieno dell'aria del polmone, viene a votarsi nell'aria esteriore, e così imita questo mantice i due periodi della respirazione come nell'animale vivente.

Descrizione della Borraccia vitale.

TAVOLA

Fig. 2. A sacco di drappo incerato, tagliato a foggia di borraccia.

B. Cannula con robinetto C ove il sacco finisce.

D. Altra cannula che termina colla prima, e all' estremità sua è collocata una valvola E che si apre nel terzo pezzo.

E. Valvola situata all' estremità della cannula laterale, che si apre nell' aria nel tempo dell'espirazione, e si serra nel tempo dell'ispirazione, ed impedisce per questo che l' aria venuta nel polmone, in esso di nuovo discenda.

In tal guisa ispirando l' aria dalla borraccia, essa passa nel polmone, ed espirandola, per l' altra cannula nell' aria senza nuocere alla respirazione.

LETTERATURA MEDICA.

Notizia sullo Stabilimento che esiste ad Amburgo per soccorrere gli annegati (1).

Persuasi che l'asfissia degli annegati derivi da privazione d'aria e di calore, il Sig. Dott. Holst direttore dello stabilimento, ed i medici che seco lui ne dividono le cure tentano sulle prime di rendere, se è possibile, all'organismo, e principalmente a' polmoni, ed agli integumenti i suddetti due stimoli vitali. Quando la bocca e le narici sono state ben nettate dal fango che potesse esservisi insinuato, s'introduce dell'aria ne' polmoni per mezzo del soffietto di Gorcy, e d'un tubo ricurvo, di cui un'estremità si fa passare nella glottide per disopra la radice della lingua. Finattantochè la respirazione cominci a ristabilirsi, si fa uso del gas ossigeno, siccome lo stimolo il più naturale pe' polmoni, ma

(1) Abbiamo creduto far cosa grata ai nostri leggitori il far succedere questa notizia alla memoria del ch. nostro Socio il Prof. Barzelotti. Il confronto delle opinioni e dei varj mezzi impiegati non può non ispargere luce maggiore sull'argomento (A.).

vi s' introduce quindi dell' aria atmosferica. I summentovati medici non si prevalgono mai del gas acido muriatico ossigenato misto all' aria atmosferica, perciocchè un tale gas sembra loro differire totalmente dagli stimoli naturali noti, e che ben anche così combinato, corrode esso il tessuto celluloso e vascolare de' polmoni. Inoltre non fanno essi nè anche l' apertura dell' asperarteria, e se abbiavi fango accumulato od altri ostacoli che impediscano la libera introduzione dell' aria nella laringe, lo levano con una spugna fina attaccata alla sommità d' una bacchetta ricurva. Dopo d' avere spogliato ed asciugato con tutta l' attenzione il corpo lo riscaldano col ravvolgerlo entro coperte di lana e ponendolo in una specie di tinozza da bagni di rame avente fondo e pareti doppie, il cui intervallo viene riempito d' acqua calda. A norma delle regole note questo riscaldamento non si fa che gradatamente, ed in proporzione della temperatura dell' atmosfera e di quella dell' acqua, in cui il corpo è stato annegato. Si strofina da principio la pelle con flanella asciutta, ed in seguito con liquori nervini volatili (come per esempio un linimento di canfora concentrato) per rianimare le funzioni de' sistemi nervoso e vascolare. Quindi dopo d' avere isolato l' asfitico si dirige sul

collo di lui, o sullo stomaco o sulla colonna vertebrale la corrente d' una forte macchina elettrica, o se gli danno anche leggieri scosse. A tale scopo puossi anche servire del piliere di Volta.

In tutto ciò però debbesi evitare di procedere precipitosameute, attesochè l' attività interna essendo in tal caso soppressa non può diffendere gli organi delicati dalle violenze esterne; frequenti ma brevi sospensioni si framettono nell' applicazione di questi soccorsi: il solo riscaldamento si continua sempre uniformemente, ed a tale scopo si fa uso altresì di cristei d' infusioni d' erbe aromatiche con vino, o liquore anodino. Quando la rigidezza comincia a venir meno, quando ritorna un leggieri respiro, ed una debile contrazione di labbra, questi sono segni che la vita vassi rianimando, ed allora si presenta al naso dell' ammalato una boccettina di spirito di sale ammoniaco, gli si stilla sulla lingua qualche goccia d' etere, o di liquore anodino con te caldo, e si va continuando lo sfregamento e 'l riscaldamento esterno. Il calore e la pieghevolezza del corpo man mano crescenti, un po' di rubore al volto, che non è vestito che di fina epidermide, il ristringimento della pupilla alla luce, i segnali d' una respirazione continua, e lo

sviluppo de' polsi, sono altrettanti motivi che debbono indurre a continuare con prudenza il trattamento di cui ora si parla; tralasciando però le insufflazioni dell' aria ne' polmoni. Con tale metodo eccitante s' invigorisce la respirazione, che quantunque fatta già più grande, e però tuttavia accompagnata da affanno e da rantolo; si favorisce anche più con fregagioni sul petto fatte con un forte linimento canforato, e da ultimo con sinapismi applicati a questa stessa parte. Si fanno ingojare nel tempo stesso in un veicolo aromatico picciole dosi, ma spesso ripetute, di stimolanti diffusibili. Egli è allora, quando il caso è felice che ritornano la cognizione e la parola; non ottiensi però una perfetta guarigione che alla fine d' una o parecchie settimane, attesa la debolezza che rimane tuttavia nelle funzioni, e principalmente in quelle dei polmoni, e degli organi cutanei, che svanisce a poco a poco mediante un trattamento stimolante adattato.

Qualche volta, quando si è cominciato ad amministrare i soccorsi, se si pieghi il corpo un po' all' in avanti, e che si prema leggiermente la regione epigastrica per procurare l' espirazione dell' aria insufflata, esce tutto ad un tratto una gran quantità d' acqua e di fango; la regione dello sto-

maco trovasi in allora per lo più gonfia e tesa, ed il ritorno della vita è accompagnato da continue soffocazioni, da straordinarie angoscie e rantolo, intanto che la rigidezza va scemando e si va sviluppando il polso. In tal caso un leggiere solletico nel collo colla barba d'una piuma bagnata d'olio, eccita spesso un vomito che dà sollievo; ma qualche volta però questo solletico non fa che accrescere la soffocazione, ed allora s'introduce nello stomaco un vomitorio composto di tartaro emetico, e d'ipecacuana. Il sig. Holst ha sovente veduto, che quando si avevano de' conati di vomito, il calore scompariva del tutto, e veniva in seguito uno stato di lipotimia; ma tosto che il vomitorio avea operato, il calor vitale faceva ritorno, gli occhi acquistavano un nuovo lustro, il polso diveniva più regolare e più rialzato, e la respirazione libera, e senza rantolo; finalmente si terminava la guarigione coll'uso di stimoli convenienti. In questo caso egli é evidente che la respirazione ancor troppo debole, si trova libera per mezzo dél vomito d'un grande ostacolo, che risultava dalla ripienezza dello stomaco, perciocchè questa impedisce la funzione del diaframma, e forse ancora l'aspera arteria evacua allora quell'acqua, ch'ivi si era introdotta. Ogni-

volta che il sig. Holst ha veduto questo caso si era allorquando l'infelice paziente aveva a lungo lottato colla morte, e ch'egli era stato a parecchie riprese tuffato nell'acqua e trattone: gli sforzi reiterati per respirare avevano senza dubbio procurato all'acqua l'entrata nell'aspera arteria. Ne' casi in cui l'annegato ha ingojato molt' acqua e fango, e in cui il basso ventre è teso e duro, i vomitorj non bastano per alleviare completamente la respirazione. Lo stesso sig. Holst ha spesso osservato la guarigione far progressi in conseguenza d'una diarrea copiosissima, ed in allora egli ha riconosciuto convenire l'uso di frequenti lavativi e talvolta anche dei lassativi. Egli non aveva in ciò altro scopo che di espellere un ostacolo che era venuto di conseguenza, ed il metodo stimolante è sempre stato, secondo la sua maniera di vedere, il solo indicato per la causa e fenomeni della malattia.

Una volta, quando si cominciò ad osservare certe regole nel porgere soccorsi agli asfitici, si credeva sempre necessario d'aver ricorso al salasso. Non si imaginavano allora che accumulamenti di sangue nelle parti nobili, e a cui credevasi dare un' uscita mediante l'apertura delle vene. Ora però che voglionsi derivare queste congestioni

(quando vi esistono) da difetto di stimolo conveniente ai vasi, si ha riguardo di non cacciar sangue in qualsiasi caso. Conviene nulladimeno il sig. Holst d'aver veduti casi, in cui quantunque, malgrado la nuova dottrina e ad onta del suo proprio convincimento, si fosse cacciato sangue all' annegato, l' asfissia venne guarita in seguito mediante il solo riscaldamento, e le frizioni. In tali casi ecco com' ei la pensa. Accade sovente, dice egli, che l' annegato sia un uomo robusto, e pletorico, e che l' acqua e l' atmosfera sieno ad una dolce temperatura, la mancanza d' aria necessaria alla respirazione si è allora la sola cagione dell' asfissia, e non si fa altrimenti una sottrazione immediata di calore vitale; un trattamento ben inteso rianima l' attività dei nervi, e de' vasi, ma il polmone che è l' organo che è attaccato con maggior violenza, s' indebolisce estremamente, e non può più, come si converrebbe, resistere all' afflusso del sangue; a poco a poco si forma una vera pneumonia accompagnata da straordinario affanno ed oppressione, da palpito, tosse, ed espettorazione sanguinolenta. Egli è solo in tal caso che una cacciata di sangue fatta con cautela, e l' applicazione di poi delle sanguisughe, sollevano gli organi indeboliti, eccessivamente

carichi di sangue e dispongono l'ammalato ad ulteriori rimedj

---

Rimedio nuovo decantato contro l'Epilessia.

Si è molto parlato in questi ultimi tempi a Parigi d'un nuovo rimedio contro l'Epilessia, il quale consiste in una pietra verde, che si trova alle sponde dell' Orenoco, la quale si introduce con una piccola incisione sotto la cute, ove si porta per qualche tempo. Chi scrive ha letto nel Monitore Francese un lungo articolo di Monsieur Alfonso le Roy tendente a decantarne, e sostenerne l' attività. Questo rimedio però nè ci riesce nuovo, nè sembra che la di lui efficacia sia bastantemente comprovata. Per riconoscere che nuovo non è il rimedio basta leggere gli atti dell' Accademia di Parigi per l'anno 1724, ove in breve si riferisce quanto del rimedio medesimo ci viene ora in più estesa maniera esposto. Ecco ciò che ivi si trova a pag. 18. „ Les „ sauvages apportent quelquefois de la ter- „ re ferme, ou de la rivière d' Orénocque „ une pierre verte, qui est un remède éton- „ nant pour le mal caduc. Il n'en faut que

„ la grosseur de la tête d' une épingle. Il „ y a deux manières de s'en servir: on la „ porte dans une bague percée en dessous, „ de sorte que la pierre touche la chair, „ et cela suffiit: ou bien on la fait entrer „ par une légère incision entre cuir, et chair „ dans quelque partie du corps que ce „ soit; elle y demeure, et y exerce toujours „ sa vertu. M. de Hauterive a vu l'expéri- „ ence de la pierre appliquée de cette ma- „ nière à une personne sujette au mal ca- „ duc et qui depuis 15 ans n'en a eu aucu- „ ne attaque. Il en a un très-petit morceau „ enchassé dans une bague, qu'il garde pour „ en secourir quelqu'un dans l'occasion„.

Quanto poi alla validità del rimedio, ella è cosa da osservarsi, che la base su cui s'appoggia principalmente, è la pratica de' selvaggi di quelle contrade. Una tal pratica è però ben lungi dal formare un argomento dimostrativo. Quando noi pure eravamo selvaggi in medicina, si praticavano fra noi come rimedj sicuri e sperimêntati contro l'epilessia l'unghia della gran bestia, il cranio, e i denti umani, lo smeraldo, il bezoar, e simili inezie. Il tempo, le riffles- sioni, e l' osservazione depurata de' nostri giorni han fatto vedere l' insussistenza delle proprietà attribuite a simili rimedj: torne- rem noi a prestar loro fede? Le osserva-

zioni citate da Hauterive, e da le Roy sono assai poco numerose per contarvi sopra. Le osservazioni quando son poche, esser possono un giuoco dell'accidente; e si son veduti mille volte de' rimedj resi famosi da qualche osservazione fortuita, perdere ogni credito allorchè le osservazioni furono in numero sufficiente ripetute.

Ma quando anche fosse vero, che la guarigione delle citate Epilessie si dovesse realmente all' applicazione delle pietre sotto la cute, si dovrà egli perciò ammettere una virtù particolare, ed antiepilettica nelle pietre medesime? In vece di creare una nuova, improbabile, specifica proprietà, non è egli più conforme al sano ragionamento il sostenere, che l'irritazione prodotta dal corpo straniero introdotto e ritenuto sotto la cute, a contatto di nervi di squisita sensibilità forniti, può essere stata la causa della guarigione? Se uno stimolo esterno, come un globo di vetro, un' ala di mosca, una spina, od altro simile, è stato sì forte in certe circostanze, come la sperienza lo ha più d'una volta dimostrato, da produrre nei nervi la viziosa alterazione produttrice della forma epilettica, e perchè non dovrà pensarsi, che un altro stimolo egualmente forte, ed anche di più, possa esser capace di distruggere la modificazione mede-

sima, producendone un' altra d'indole diversa, ed opposta, come un sapore ne distrugge un altro, un odore ne scaccia un altro, un colore ne cangia un diverso? Le epilessie numerose guarite col mezzo dei garoù, dei vessicanti, dei setoni, de' cauterj attuali, e potenziali, degli emetici, e di simili mezzi d'irritazione vengono in appoggio di questa spiegazione. E se la cosa è in tal guisa, non è egli una assurda speculazione il mandar a cercare dalle sponde dell' Orenoco un mezzo d' irritazione, al quale ne abbiamo dei simili, ed anche dei superiori nelle nostre contrade? E ciò specialmente in un momento, in cui e la ragione e la necessità più forte ancora, obbligano i medici a cercare di sostituire i rimedj indigeni ai forestieri? (R.)

ANNUNZJ TIPOGRAFICI

Agli Amatori della Storia naturale e della pratica Medicina, Antonio Ronna Librajo-Stampatore in Crema.

Egli avverte che da suoi torchj è già uscito il primo fascicolo d' un' Opera del Sig. Prof. V. L. Brera che ha per titolo: *Memorie per servire di supplimento e di continuazione alle Lezioni medico-pratiche sopra i principali ver-*

mi del corpo umano vivente e le così dette malattie verminose. È noto con quanto interessamento furono accolte le *Lezioni* dagli Italiani ed esteri, pubblicate nel 1802 e tradotte poscia in varie lingue. E siccome una nuova edizione delle medesime *Lezioni* renderebbe superfluo un libro costoso ed in copia diffuso, così l'illustre Autore consultando l'altrui anzi che il proprio interesse ha sperato di ottenere l'istesso intento pubblicando i nuovi materiali, che possiede, ordinati in quattro Memorie, che nella disposizione e ne' paragrafi esattamente corrispondendo alle quattro *Lezioni* servissero a completarle, ed a continuarle. Egli è perciò dietro un sì dilicato divisamento, che il Sig. Profess. Brera in vece d'una nuova edizione delle *Lezioni* si è deciso di scrivere una seconda Opera sui vermi, la quale oltre gli analoghi supplimenti alle materie trattate nelle *Lezioni* istesse, ed una particolare classificazione de' principali vermi umani, comprendesse almeno un saggio di quella parte della loro economia animale (colore, meccanismo per il moto, nutrizione, circolazione, respirazione, sistema nervoso, riproduzione ec. de' vermi umani), che può avere uno stretto rapporto coll'economia organico-vitale dell'uomo, ed offrisse la descrizione fisico-medica di que' vermi, che non furono esaminati nelle *Lezioni* (e di questi diversi nuovamente scoperti), quali sono fra i vermi piatti le *fasciole intestinale ed epatica, gli exatiridj pinguicola, e sanguicola, ed il cercosoma;* fra i vermi vescicolari i *fischiosomi globoso, piri-*

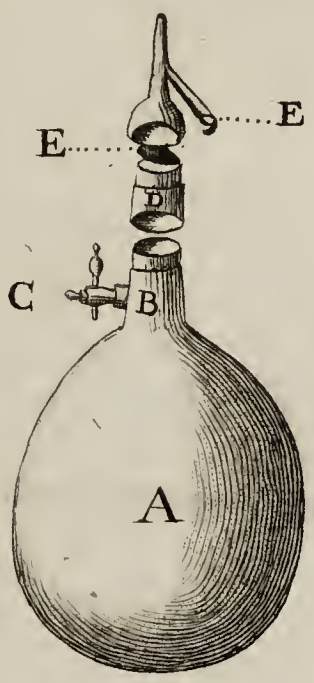
forme, e policefalo, il ditrachicerosoma, le fine muscolare, epatica, viscerale ed idatoide; fra le ascaridi lo *stefanostoma ed il conosma;* fra i filiformi l'*amularia linfatica, il gordio acquatico, e la filaria medinense;* e fra quelli di corco appena visibile la *cercaria tenace dei denti, il caos intestinale ec.*

Tali *Memorie* saranno pubblicate in cinque o sei Fascicoli, cadauno non maggiore di dieci fogli di stampa, e fornito di una Tavola in rame. Ogni tre mesi ne uscirà un Fascicolo; e nell'ultimo verranno compresi il frontespizio, la prefazione, la spiegazione ragionata delle Tavole, e l'indice generale delle materie.

L'Opera si offre agli Amatori per associazione, pagandone sempre un Fascicolo anticipato nell'importo uguale a quello del primo, che verrà ad essi scontato coll'ultimo. Il prezzo di associazione è di soldi cinque (moneta Italiana) per ogni foglio stampato in carta reale grande, e di soldi quattro per ogni foglio in carta comune: quello delle Tavole in rame è indistintamente di lire una e mezza per cadauna.

Recherches expérimentales anatomiques et chymiques sur la Physique des animaux mammifères hybernaux; Ouvrage qui a remporté le prix à la classe des Sciences Physiques et Mathématiques de l'Institut National de France, par M. Saissy Doct. en Médecine, de la Société de Médecine de Lyon, etc.

Fig. 2da



TAVOLA

Fig. Ima

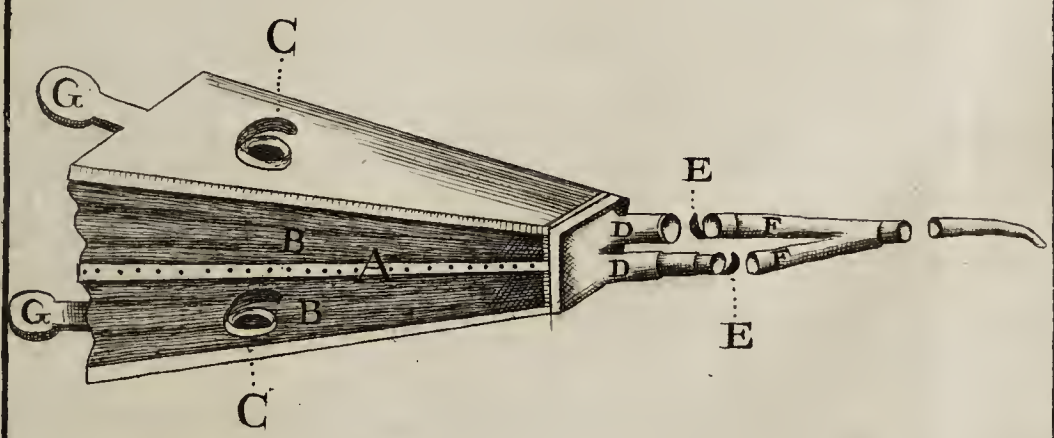


TAVOLA
NOSOLOGICA E TERAPEUTICA
DELLE ASFISSIE O MORTI APPARENTI

			Specie	Causa prossima.	Cause remote.	Organi affetti primariamente.	Organi affetti secondariamente.	Segni probabili di vita.	Mezzi più pronti per richiamarla.	Mezzi più efficaci per sostenerla.	Perseveranza nell' impiego di essi.	Segni quasi certi della morte.	Ultimi tentativi per verificarla.	Effetti osservati nell' espiazione dei cadaveri.
ASFISSIA OVVERO Apparente cessazione dei moti tutti, e dei sentimenti sotto l'immagine della vera morte. *Sauvag.* gen. XXII.	Genere I. *Cessazione apparente della vita incominciata dalla sospensione del moto del cuore.*	Ord. I. *Asfiss. virtuali.*	I.ª Pletorica	Eccesso di sangue, e perciò di stimoli al cuore.	Abito pletorico, evacuazioni soppresse; gravidanza.	Il cuore, ed il sistema sanguigno.	Il cerebro ed i polmoni.	Colore sostenuto, calore, o membra pieghevoli.	Pronta emissione di sangue, e respirazione artificiale.	Emissione di sangue reiterata, aria libera e dieta temperante.	Fina a tanto che le funzioni sieno riordinate o il corpo irrigidito.	Colore oscuro-pallido del viso, rigidità di membra, e niun calore:	Specchio applicato alla boc. fiam. alcali volatile alle nari, alla bocca punture, corpi infuoc.	Sistema sanguigno turgido, cuore dilatato, e ripieno, polmone turgido.
			II.ª Per eccedenti evacuazioni.	Difetto di sangue o di stimolo al cuore.	Emorragie, profluvi di altri umori, inedia.	Il cuore, ed il sistema motore.	Il cerebro ed i nervi.	Colore, membra pieghevoli, e qualche sensibilità.	Respirazione artificiale, impedimenti alla sortita degli umori ristorativi.	Aria libera, vitto nutriente, e rimedi attonanti,	Fino a che la vita sia assicurata, o le parti del tutto irrigidite.	Volto pallidissimo o cadaverico, occhi depressi e velati, membra irrigidite.	I medesimi.	Sistema sanguigno voto, cuore piccolo e sangue raccolto nelle cave.
			III.ª Morbifica e venefica.	Stimolo distruttivo della irritabilità del cuore.	Veleno della vipera, veleni vegetabili, min. della peste, delle febbri perniciose.	Il cuore nella sua proprietà.	Il cerebro, i nervi ed i muscoli.	Membra pieghevoli, e irritabilità che risponde agli stimoli.	Stimolanti il cuore ed i nervi, e respirazione artificiale.	Uso di sostanze specifiche contro i veleni.	La stessa perseveranza per la vita, o fino a che il calore non sia estinto del tutto.	Pallore di corpo, fluidi evasati, membra flaccide, occhi depressi.	I medesimi.	Cuore flaccido, spècialmente dalla parte destra sangue alterato.
		Ord. II. *Asfiss. organiche.*	IV.ª Aneurismatica.	Massa eccedente di sangue al cuore.	Debolezza del cuore, di vasi; ossificazione di valvole ec.	Il cuore, ed i precordj.	I polmoni, ed il sistema sangnigno.	Calore marcato alla regione del cuore, e membra flessibili.	Respirazione artificiale, sangue a dosi refratte.	Reiterate emissioni di sangue, vitto tenue e rimedi attonanti.	Nello stesso modo.	Volto pallido rigidità di membra perfetta.	I medesimi.	Dilatazione maggiore al sacco aneurismatico, concrezioni polipose in esso, e nel cuore.
			V.ª Poliposa:	Concrezioni inorganiche nella cavità del cuore.	Disposizione del sangue al coagulo, e delle sue parti.	Il cuore, i precordj, ed i tronchi dei vasi prossimi.	I polmoni.	Calore sensibile, e turgidezza di vasi al naturale.	Respirazione artificiale, e fondenti le concrezioni.	Lo stesso trattamento ed uso continuato di fondenti.	Nel caso che la vita non ritorni, fino all'estinzione di ogni sensibilità.	Le stesse apparenze.	I medesimi.	Dilatazione maggiore ove il polipo risiede, rottura sovente, e concrezioni.
			VI.ª Idrocardiaca.	Compressione del cuore fatta dall' acqua.	Trasudamento di umore acquoso per i pori del pericardio.	Il cuore nel suo totale.	I plessi del cuore.	Oscure oscillazioni alla regione del cuore.	Diuretici, respirazione artificiale, e cordiali.	Uso continuato di aperitivi, e sostanze attonanti.	Se le pratiche sieno riuscite inutili, fino alla perfetta irrigidità delle membra.	Pallore eccessivo, membra freddissime, e rigide.	I medesimi.	Cuore piccolo contratto, e ingorgo di sangue al petto Idrope.
	Genere II. *Cessazione apparente dalla vita incominciata dalla sospensione dell'azione polmonare.*	Ord. I. *Asfiss. negative.*	I.ª Dei neonati.	Inazione dei polmoni, e non discesa di aria.	Otturamento delle narici o della bocca, infarcimento dei bronchi ec.	I polmoni e le vie aeree.	Il cuore ed il cerebro.	Colore poco diverso dal naturale, e membra non rigide.	Respirazione artificiale, ed emissione di sangue del cordone.	Sostenuta respirazione fino a che i polmoni non agiscano liberamente.	Se la vita non comparisce fino a tanto che le membra sieno rigide e il corpo pallido.	Corpo giallo-pallido, e segni all' estremità d' incipiente putrefazione.	I medesimi.	Polmoni non distesi, cuore turgido di sangue.
			II.ª Per sommersione.	Impedito accesso all'aria, e discesa nei polmoni.	Interposizione immediata dell' acqua fra l'aria, ed il polmone.	I polmoni e le cellule.	Il cuore ed il cerebro.	Colore non molto alterato nè molto plumbeo membra pieghevoli e ventre non turgido.	Sollecita estrazione dell' acqua, calore, e respirazione artificiale stimolanti.	Continuata respirazio. artific. fino al perfetto ristabilimen. e calore applicato, cordiali.	Parimente, e fino all' apparizione della putrescenza.	Volto livido-pallido, ventre tumido, membra rigide, occhi depressi.	I medesimi.	Spuma nei bronchi, vene polm. cuore sin. arterie vuote, sangue nelle cave, e cuore destro.
			III.ª Per sospensione.	Impedita discesa all'aria, ed al sangue nel petto.	Interposizione immediata del laccio fra l'aria ed il polmone.	La trachea ed i polmoni.	Il cerebro ed il cuore.	Colore non eccessivamente livido nè occhi sommamente turgidi, e velati.	Rimovimento del laccio, respirazione artificiale, emissione di sangue dalle giugulari.	Deviazione del sangue dalle parti superiori e respirazione animata.	Nello stesso modo.	Volto atro-livido, collo turgido, membra rigide ec.	I medesimi.	Ingorgo di sangue ai vasi cereb. vene pol. e cuore sin. arterie mag. come negli affogati.
			IV.ª Per compressione.	Impedita discesa all'aria, o grandemente interotta.	Interposizione del corpo comprimente fra l'aria, ed il polmone.	La trachea.	Il cerebro ed il cuore.	Colore poco livido membra pieghevoli, e sensibili.	Estrazione sollecita del corpo comprimente, respirazione artificiale, sangue.	Lo stesso metodo profilattico.	Parimente.	Volto atro, collo turgido, membra rigide, occhi velati.	I medesimi.	Le medesime affezioni con minore ingorgo al cervello.
		Ord. II. *Asfiss. oppressive.*	V.ª Mofeta aeri-carbonica.	Irritazione soffocante alle cellette aeree.	Occupazione delle cellette aeree fatta dalla mofeta in luogo dell' aria.	I polmoni ed il cuore.	Il cerebro ed i nervi.	Faccia oscuro-plumbea, senza troppa spuma alla bocca, nè membra rigide.	Estrazione sollecita del corpo dalla mofeta respirazione artificiale, sangue, stimoli.	Aria libera, ed uso di qualche bevanda alcalizzata.	Per più ore nel caso che la vita non ricomparisca, e fino a che le membra sieno irrigidi.	Faccia lurido-plumbea, collapso della faccia, e rigidità di membra.	I medesimi.	Ingorgo di sangue alla testa, spuma ai polmoni e ventricolo sinistro come nei sommersi.
			VI.ª Mofeta aeri-drocarbonica.	Irritazione soffocante, e deleteria ai polmoni.	Presenza della mofeta nelle cellette aeree.	I polmoni, il cuore e le vie dell' aria.	Il cerebro i nervi ed i muscoli.	Faccia come sopra senza depressione di occhi nè risoluzione totale di forze.	Lo stesso trattamento con istimoli più energici.	Lo stesso trattamento ed uso di sostanze nervine.	Nello stesso modo.	Le stesse apparenze.	I medesimi.	Le medesime affezioni con una estrema flaccidità del cuore.
			VII.ª Mofeta aeri-epatica, nitrica ec.	Irritazione costrittiva alle fauci, ed ai bronchi.	Presenza della mofeta alle fauci almeno.	Le fauci, l'asperarteria, ed i bronchi.	Il cerebro ed i nervi.	Non eccessiva turgidezza alla faccia, nè occhi velati.	Lo stesso trattamento con più degli amollienti alle fauci.	Lo stesso trattamento.	Parimente.	Quasi le stesse.	I medesimi.	Le stesse affezioni flaccidità del ventricolo sinistro più del destro.
	Genere III. *Cessazione apparente della vita incominciata dalla sospensione dell'azione cerebrale.*	Ord. I. *Asfiss. sedative.*	I.ª Ipocondriaca, o isterica.	Affezione cerebrale, ed irritazione agl'ipocondrii ed all'utero.	Costrizione del petto, delle fauci, e della laringe.	Il cerebro ed i nervi.	Il cuore, ed il diaframma, o l'utero.	Membra pieghevoli color naturale, e calore superstite.	Stimoli alle parti sensibili, respirazione artificiale e rimedi nervini.	Aria libera, ed uso di rimedi nervini.	Per più giorni non desistere, se la vita non torni, fino alla putrefazione.	Color giallo-ranciato pupille dilatate, occhi depressi, e men rigidi.	I medesimi.	Niuna affezione al cerebro, e molto sangue nei plessi del cuore.
			II.ª Per terrore, o ira.	Affezione cerebrale e collapso di esso.	Esaltazione delle forze mentali.	Il cerebro.	Il cuore ed i polmoni.	Le stesse membra senza rilasciamento o rigidità dei muscoli della faccia.	Respirazione artificiale, stimoli al sistema sensibile, sangue.	Affezioni contrarie nel paziente ed uso di sostanze nervine.	Parimente.	Color giallo-livido, faccia persistente nell' espressione della pas. memb. rig.	I medesimi.	Collapso del cerebro, e sistema venoso ripieno.
			III.ª Per gaudio.	Affezione cerebrale, e compressione di esso.	Slancio improviso delle forze mentali.	Il cerebro, ed i sensori.	Il cuore i polmoni, ed i nervi.	Colore carico alla faccia e calore superstite.	Sangue, respirazione artificiale, stimoli.	Affezioni contrarie ed uso di cose sedative.	Nello stesso modo.	Color cadaverico, parti irrigidite, occhi infossati, e appannati.	I medesimi.	Ingorgo di sangue al cerebro, e sangue nei ventricoli del cuore.
		Ord. II. *Asfiss. distruttive.*	IV.ª Fulminea, o elettrica.	Istantanea risoluzione dell' azione del cerebro, e dei nervi.	Assalto violento alla forza sensitiva.	Il cerebro, i nervi, ed i muscoli.	Il cuore, e tutte le potenze muscolari.	Non eccessivo pallore, e tracce di sensibilità.	Leggieri stimoli elettrici, e galvanici al cuore e respirazione artificiale.	Uso di sostanze eccitanti.	Per più ore se la vita non risorga.	Principio di putrefazione, parti flaccidissime.	I medesimi.	Ninn segno fuorchè flaccidità di parti.
			V.ª Apopletica, o epilettica.	Compressione, o irritazione del cerebro.	Violenta oppressione della forza sensitiva.	Il cerebro, e l'origine dei nervi.	Il cuore ed il petto.	Non eccessiva turgidezza, di vasi al capo, nè risoluzione di forze.	Emissione di sangue nervini, respirazione artificiale.	Stimoli alle parti e rimedi anodini.	Anche per più lungo tempo in tal caso.	Evasione di sangue, ed occhi mossi, parti risolute e rigide.	I medesimi.	Ingorgo, o stravaso di sangue al capo.
			VI.ª Simpatica.	Irritazione ai nervi, e simpaticamente al cerebro.	Propagazione violenta della sensazione locale.	Le intestina o le altre parti lese.	Varie membra.	Colore agli organi della circolazione, e respirazione.	Sottrazione delle cause stimolanti, respirazione artificiale.	Uso di rimedj atti a togliere la causa simpatica.	E più esteso ancora.	Ventre turgido, membra rigide, putrefazione incipiente.	I medesimi.	Affezione dei visceri ove la causa esiste.

ARTICOLI
DELLA SOCIETÀ.

Storia d' un tumor addominale; *Del Profess.* Rubini.

Letta alla Società il 1 Marzo 1808.

Un uomo dell'età di anni quarantacinque all' incirca, di costituzione antecedentemente assai robusta, essendo andato alla caccia cadde su d'un terreno disuguale in sì aspra maniera, che n'ebbe una forte contusione al fianco destro. Fu portato a casa, messo in letto, ed obbligato a restarvi più giorni. Tra i moltiplici fenomeni, che si presentarono, fu rimarchevole un passaggio di considerevol copia di sangue per la via delle urine. Potè infine alzarsi, e ristabilirsi in modo da poter sortire e dalla camera, e di casa; ma da quel punto ebbero cominciamento diversi incommodi al basso ventre, siccome dolori, punture, peso, stiracchiamento, e simili, che svanivano di tratto in tratto, indi ricorreano, ma non lo abbandonarono più in seguito.

Più attaccato per indole a' suoi interessi, che alla sua salute, egli trascurò il proprio stato, e fu solo per incidenza, ch' ei consultò qualche medico, di cui però non ritenne, nè eseguì le prescrizioni.

Erano trascorsi già quindici anni da questo primo accidente, allorchè egli sforzato dal lento sì, ma pur sensibilissimo aumento de' suoi malanni, recossi dalla campagna alla città, e venne a chiedermi qualche soccorso al miserabile suo stato. Oltre ai sovraccennati incomodi addominali, ch' egli sentiva accresciuti, egli mi presentò un ventre assai voluminoso, e di apparenza idropica. Esaminandolo con attenzione trovai, che quantunque questo apparisse rotondo, e fosse gonfio, e teso egualmente, pure era dal destro lato assai duro, e resistente qual pietra, mentre molle, e sensibilmente fluttuante rimaneva la gonfiezza dal lato sinistro. Riflettendo a queste circostanze, e sentendo per l'altra parte, che l' infermo accusava sete grandissima, ed avea scarse molto le urine, formai il giudizio d' una raccolta ascitica acquosa, unita ad un tumore di genere ignoto; per la prima delle quali due malattie lo misi all'uso giornaliero del tartrito di potassa acidulo alla dose di mezz'oncia al giorno, che fu in seguito portato a dose maggiore. Quella

parte infatti di gonfiezza, ch' era più molle, svanì sotto l'uso del rimedio, scorrendo copiose le urine, onde l'infermo potè alzarsi, e sentirsi notabilmente sollevato; quindi ad onta che le rimanesse tuttora voluminoso, e duro l'ipocondrio destro tornar se ne volle alla campagna, nè più prestossi a verun metodo curativo.

Qualche mese dopo ch' egli fu in campagna cominciarono ad apparire certe gonfiezze edematose alle gambe, che dopo qualche giorno dissipandosi temporariamente sotto certe circostanze, come sotto il calore, il moto, e simili, tornavano poi di bel nuovo a farsi vedere. Dopo varie alternative di gonfiezza, e di essiccamento si aprirono verso i malleoli della destra gamba alcune piaghette, che gemevano un fluido icore. Tornò egli alla fine in città, e qualche tempo dopo mi fece chiamare. Le piaghette in quel punto erano chiuse a riserva d' una sola esistente al malleolo esterno, ai bordi della quale si mostrava un rossor risipelatoso, che quindi rapidamente si diffuse per tutta la gamba, ed in seguito per la coscia corrispondente. In pochi giorni il volume della gamba diventò enorme, e la risipola era vivissima, calda, lucente; e si accompagnò ad essa la febbre di tipo remittente. Trovai il ventre del

malato teso anche più egualmente di prima, e di una durezza eguale quasi dappertutto. Non vi si scopriva fluttuazione alcuna, oppure qualche rara volta parve di sentirne una oscura, e lontana. Siccome scarse erano ancora, e cariche di colore le urine prescrissi di bel nuovo il tartrito acidulo di potassa per varie mattine, ed un infusione di fiori di sambuco con acetito d' ammoniaca, e nitrato di potassa, dall'uso de' quali rimedj l' infermo ebbe qualche scarico alvino acquoso, ma piccolo aumento d'orine. Un chirurgo chiamato a curare la gamba coprì la vasta risipola con empiastro di midolla di pane. La tensione diminuì alcun poco, si riaprì la piaga, e mandò qualche poco di marcia biancastra. Ma quest'uomo sempre incurante della propria salute si levò il cataplasma dalla gamba, nè più il volle rimettere, ed in questo medesimo stato luttuoso di cose commise varj errori di regime, per cui ebbe varie indigestioni e diverse volte del vomito. Questi trascorsi ebbero le più triste conseguenze, giacchè si riaccese la flogosi risipelacea, che in seguito coprissi quà e là di punti neri. Una fierissima dispnea apparve, che la sera si facea più forte. In vano si applicarono vescicanti, e si usò la chinachina, ed altri rimedj; egli dovette soccombere.

S'istituì la sezion del cadavere, nel quale riscontraronsi le seguenti morbose alterazioni. Nella cavità del petto altro non vi si trovò di straordinario fuorchè i polmoni alquanto più ingorgati di sangue, di quello, che soglion esserlo comunemente: quest'ingorgo però non era inflammatorio, ma molle e formato da sangue livido, ossia da sangue, che subiti non avea i cangiamenti, che in esso produce la respirazione. Aperti i tegumenti del basso ventre sgorgò subito qualche piccola copia di siero giallognolo. Al primo colpo d'occhio presentossi un tumore vastissimo d'irregolare figura, che tutta riempir sembrava quella cavità. Solo alla parte superiore di esso mostravasi l'omento che lo copriva per un mezzo palmo circa, ed era d'un rosso livido, incrassato alquanto ai lembi, ed al lato destro del tumore vedeasi pure inferiormente comparir al di sopra l'intestino cieco colla sua appendice assai prolungata, dal quale nascendo il colon non ascendeva direttamente, siccome suole, alla region del fegato, ma obbliquamente scorrendo al di sopra del tumore, al quale era adeso, andava a piegarsi ad angolo alla region della milza, donde poi dopo aver formati alcuni giri scendeva a cangiarsi in intestino retto. L'enorme tumore era adeso quasi da tutti

i lati al peritoneo, ed a' visceri vicini, non d'una adesione continuata, ma bensì a pezzi. Essendosi distaccate queste adesioni, e sollevato il tumore, poterono scoprirsi i sottoposti visceri. Il fegato stava al suo posto, di volume, e consistenza naturale, la cistifellea non era maggiore in grossezza d'una penna da scrivere. Il ventricolo era assai voluminoso, siccome quello d'un ingordo mangiatore, ma però sano nella sua tessitura, e solo i vasi n'erano alquanto turgidi. Sanissima apparve la milza, come tali trovaronsi il sinistro rene, ed il corrispondente uretere, che scorreva conservando il natural volume sino alla vescica, la quale era ristrettissima, e ridotta alla grossezza poco più d'una noce, non molto incrassata di pareti. Cercando il destro rene trovossi che questo dilatato stranamente formava il tumore. Una larga incisione ci mostrò esser questo un' amplissima cisti, che conteneva da settanta libbre d'un liquido non molto puzzolente, torbido, color di caffè. L'interna superficie della cisti era levigatissima, e si riscontraron in essa sei aperture ampie di cistidi più piccole, che corrisponder sembravano ad altrettanti tuboli renali, e che si ritrovarono cieche, e non comunicanti con verun' altra parte. Le pareti del tumore erano d'una struttura fibrosa, e

quasi tendinea, ed in qualche punto di esse si rinvennero quasi delle listerelle, o dei pezzetti ossificati. La crassezza di queste pareti era irregolare: ov' eran più sottili, eran della grossezza circa di due linee: ov' eran più crasse, arrivavano al mezzo pollice; ed in questi punti essendo tagliate per traverso, trovossi contenuto nel mezzo un vero adipe condensato. Per quanto vi si facesse attenzione non si trovarono in questo morboso corpo ramificazioni sensibili vascolari; anzi gli stessi vasi propri de' reni appena entrati nella sostanza morbosa perdevansi affatto di vista. L'uretere destro mancava affatto, nè potè riscontrarsene vestigio sia dalla parte del rene, sia dal lato della vescica; cosicchè apparve probabile, che questo corpo assottigliato per mancanza di nutrimento, o per non esser più in funzione, o si fosse perduto affatto, o se ne fossero i vestigi confusi tra le moltiplici adesioni morbose, che attacavan insieme tutte quelle parti. Il morboso corpo oltre l'avere spostato tutto il gruppo delle intestina, ed il mesenterio, che trovavansi cacciati a sinistra, e posteriormente, avea anche stranamente cangiato il corso del legamento rotondo del fegato, ossia la vena ombilicale consolidata, allungandola notabilmente. Questa partendo dall' ombelico

invece di portarsi direttamente al fegato andava trasversalmente sopra il tumore verso l'inguine sinistro. Ivi piegandosi al basso, e portandosi al di sotto del tumor medesimo alla regione del muscolo psoas dirigevasi verso il fegato. Dappertutto essa era unita con morbose adesioni ed al tumore, ed alle parti vicine.

Questa osservazione mi sembra aver ciò di particolare, e di interessante, che in essa presentasi con una certa chiarezza tutto dal principio sino alla fine il processo patologico, per cui tante strane mutazioni, ed alterazioni han avuto luogo nel cavo dell'addome, e per cui il tessuto parenchimatoso d'un rene è stato convertito in un tessuto quasi tendineo, ed il fluido, che in quel viscere si separava si è trasmutato in un altro dotato di diversissime qualità; laddove per lo contrario nei pochi casi simili al nostro, che riscontransi nelle transazioni filosofiche, presso Lieutaud, e qualche altro scrittore, noi restiamo incerti sulla cagione della malattia, e sull'ordine col quale essa formossi, si accrebbe, ed arrivò al suo termine.

La caduta sul fianco destro ci presenta nel caso nostro il primo principio, la cagione prima di tutti gli sconcerti posteriori. Sembra che apparisca con una certa evidenza

aver questa caduta dato una tale scossa al rene destro, che questo e l'uretere corrispondente ne restarono gravemente, ed organicamente offesi: Che una lacerazione o totale, od almeno parziale di quest' ultimo avesse luogo in quel punto, sembra indicarlo l'urina sanguigna, che si vide scorrere allora. Una flogosi adesiva può sola aver chiuso in allora il lacerato canale, ed impedita così l' effusion dell' urina nel cavo addominale, trattenendola dentro il rene. Questo viscere privato per tale maniera dello sfogo naturale delle sue separazioni, seguitando a separare, e forse in copia maggiore del solito, in grazia del suo stato morboso, un fluido, che non poteva in appresso espellere, ha dovuto per necessità trovarsi in uno stato d' irritazione permanente.

Tale infatti è il rapporto, che ha un organo secretore qualunque col liquido, che da lui viene separato, che ove questo si arresti o dentro la cavità dell' organo stesso, se si tratta d' un organo cavo, oppure alla sua superficie, se si tratta d'un organo secernente per una superficie esterna, per un tempo più lungo di quello, che l'ordine naturale delle cose ricerca, in vece di essere per lo stesso organo uno stimolo naturale, un eccitante proprio, ed affine, diventa in vece uno stimolo straniero, un ec-

citante inaffine, incongruo, ciò infine che io chiamo un irritante. Ora siccome l'effetto naturale d' un irritante si è il perturbamento delle funzioni dell' organo irritato, perturbamento, che riesce sensibilmente incommodo, e morboso, quando si tratta delle funzioni sane d'un viscere sano; così lo stato d'irritazion permanente, in cui si è trovato nel caso nostro il rene offeso, ha dovuto turbarne l'eccitamento, e le funzioni, dal che derivar dobbiamo tutti i fenomeni morbosi, che si sono presentati.

Così questa permanente irritazione ha eccitate le varie flogosi, che serpeggiando in varj tempi su' vari punti della superficie esterna del rene morboso vi produssero le moltiplici adesioni, che l' unirono sì stranamente, come abbiamo veduto nella storia, a tutte le parti che si trovarono a contatto. Effetto probabilmente d' alcuna di queste flogosi fu l' effusion della linfa nel basso ventre, che formò quell'intumescenza molle, e fluttuante, sentita da me la prima volta, che vidi l'infermo, e che svanì sotto l' uso del tartrito acidulo di potassa. Da questa irritazione, e da queste flogosi nascevano i dolori, le punture, che l'infermo nel lungo corso de suoi mali andò successivamente accusando nel lato destro dell' addo-

me, mentre il senso di peso, di distrazione, e simili altre penose sensazioni venivano risvegliate dallo spostamento de' varj visceri cacciati fuori di sede dal sempre crescente tumore non senza lesione delle loro funzioni.

L' addetto principio dell' irritazion permanente del rene ci porge ancora il filo, onde spiegare i due più singolari fenomeni, che si riscontrarono nel nostro caso, la quantità cioè enorme di umor torbido, e nero, che si trovò entro la cisti, e la degenerazione d' un viscere parenchimatoso, qual è il rene, in una sostanza fibrosa, tendinea, solidissima. Tra le principali funzioni dei reni essendovi in primo luogo la secrezione d' un fluido escrementizio, in secondo luogo la loro propria nutrizione, il perturbamento di quella ci offre la spiegazione del primo fenomeno; il perturbamento di questa ci dà la maniera di intendere il secondo.

E quanto al primo: si conviene fra' moderni assai generalmente che lo stato dell' eccitamento vitale dell' organo secretore è quello che determina la natura non meno, che la copia della secrezione. Come l'organo sano, e convenevolmente eccitato separa un umore proprio, convenevole, specifico, e lo separa in giusta co-

pia, così l'organo o per quantità, o per qualità di stimoli mal affetto; e perturbato, separa umori improprj, d'indole affatto diversa dall'ordinario, composti di principj irregolari, ed eterogenei, e li separa in copia or eccessiva, or deficiente. Il Cel. Moscati ha sviluppato in parte questa dottrina in una sua Memoria recente inserita fra quelle della Società Italiana, nella quale riporta il caso singolare d'una secrezione abondantissima di muriato di potassa, che avea luogo sulla superficie d'una piaga, caso analogo ad un altro che leggesi nel Commercio letterario d'Italia, e ad un altro pure da me veduto (1). In vigore di questo principio fondamentale si spiega come nelle cistidi morbose s'incontrino sempre umori stranamente degenerati, e come nel caso nostro particolarmente nel rene diventato un sac-

(1) Il caso da me quì accennato fu quello d'una donna affetta d'idropisia cistica, per cui subì più volte la paracentesi. Il fluido adotto in queste replicate operazioni sembrava a vederlo purissimo bianco d'uovo, e sarebbesi detto composto intieramente d'albumina. Esaminandolo chimicamente trovai per lo contrario, che non ne conteneva quasi niente; ed era in vece carico in un modo straordinario di sali muriatici. La formazione de' muriati nel corpo vivente sarà forse un giorno fenomeno intelligibile per le moderne scoperte della pila galvanica.

co morboso, avesse luogo una secrezione torbida, nera, ed affatto diversa dall' orina comune.

Quanto al secondo fenomeno è da riflettersi, che la nutrizione d'un organo può guardarsi giustamente come una specie di secrezione; cadauna parte, e cadauna fibra scegliendo cioè, o separando dalla massa de' liquidi, che la bagnano, ed appropriandosi certe peculiari molecole, e certi determinati principj. Anche la rettitudine di questa funzione dipende dallo stato regolare dell' eccitamento, come il disordine della stessa è l' effetto naturale dell' eccitamento stesso o per quantità, o per qualità mutato. L' organo eccitato convenevolmente separa, e si appropria ciò che a lui conviene. L'organo, di cui pervertito è l' eccitamento, invece delle proprie, convenienti, ed ordinarie molecole, altre ne trasceglie, e se ne appropria, che apparterrebbero ad organi diversi, mentre al contrario non riceve, anzi rigetta quella, che naturalmente appropriarsi dovrebbe.

È facile intendere come da questa viziata secrezione ed apposizione di particole elementari debba alterarsi, e cangiarsi viziosamente la tessitura organica d'una parte qualunque. Una tela cellulare che separa invece della gelatina che a lui è natu-

rale, del fosfato calcareo, diviene, cangiato tessuto, un osso. Un osso, che più non separa fosfato calcareo, ma invece si appropria sola gelatina, cangiasi in cartilagine. Un tessuto muscolare, che non più separa fibrina, diventa cellulare ec.

Accade talora, che il tessuto novello rassomiglia a taluno dei tessuti già esistenti nel corpo vivente, e già conosciuti: ed in allora dicesi un tessuto cangiato nell'altro, come la cartilagine cangiata in osso, il muscolo in grasso e simili.

Talora il novello tessuto non ha il suo simile in tutto il corpo, ma anzi ha una composizione propria, e specifica. Quelle strane escrescenze, e tumori carnosi, legamentosi, ed altri che si riscontran talora sono di questa specie, e tali, che non rassomigliano ad alcuno dei tessuti già noti.

Nel primo caso il tessuto nuovo acquistando la composizione d'un tessuto già noto, ne acquista insieme le proprietà, e la sua vita divien simile alla vita di quello, e simili ne divengono le funzioni. Quindi l'osso fatto cartilagine è molle, elastico, e viceversa.

Nel secondo caso il tessuto nuovo avendo una nuova elementare composizione, ha pure un modo proprio d'eccitamento, vegeta in una forma propria, ri-

sponde agli stimoli in un modo specifico, produce fenomeni di nuovo conio. Quindi quelle strane vegetazioni irregolarissime, che presentano i tumori morbosi.

L'argomento della trasmutazione de' tessuti è un argomento interessantissimo, poco finora conosciuto, e degno di tutta l'attenzione de' medici, e de' filosofi. Due Francesi scrittori hanno in questi ultimi tempi preso ad illustrarlo. Dumas Professor attuale della Scuola di Montpellier in una sua Memoria intitolata: *Apperçu physiologique sur la transformation des organes*, ha tentata l'utile impresa di riunire i fatti di questo genere, e di coordinarli in un quadro nosologico: tentativo però che per mancanza delle necessarie osservazioni è riuscito assai imperfetto. Dupuytren capo dei lavori anatomici della scuola di medicina di Parigi ha annunziato, ed istituito su questo stesso punto un lavoro immenso, dal quale, attesa la grandissima copia di cadaveri ch'esso ha a sua disposizione, de' numerosi allievi, che lo secondano, e de' grandissimi mezzi, che può impiegare a suo talento, possono sperarsi grandissimi lumi. La Patologia non può che guadagnare moltissimo dall'illustrazione di questo argomento.

Alcune eccezioni al sistema di Brown; Memoria del Profess. Ignazio Colla.

Letta alla Società il 1 Maggio 1807.

Nelle scienze, che offrono di giorno in giorno nuovi dati onde potere stabilire nuovi principj, qualunque generale sistema per ragionato che sia, od imbarazza l'attento osservatore se vi si attacchi di buona fede, o lo conduce in contradizione se non è cauto abbastanza, o lo mette al caso di creare nuovi sistemi se per nulla preoccupato si faccia ad osservare con occhio indifferente i fatti nuovi.

Tale appunto è la critica situazione in cui mi trovo ancor' io qualunque volta mi fo ad esaminare, colla sola guida dei principj Browniani ora dominanti rapporto alle malattie diatesiche ed universali, quanto ci mostra accadere l'imparziale osservazione in tempo dell'afa estiva alla maggior parte degli uomini, e sui palloni aereostatici agli ardimentosi imitatori di Dedalo. In ognuna di tali circostanze questi mi sembrano od insufficienti a spiegare coll' opportuna chiarezza i morbosi fenomeni, che si presentano nella macchina viva, oppure in aperta contradizione con loro.

Al sopravvenire dell' afa, cioè di quello stato dell' atmosfera bene spesso prenunziato dai Barometri, in cui si fa aneloso il respiro, intorpidiscono anche tutte le altre funzioni della macchina: i polsi si fanno tardi, larghi e molli; la traspirazione si sopprime ordinariamente con senso di molestissimo ardore in tutta la cute; sentonsi la testa vana e le braccia cascanti; pesantissime le estremità inferiori; in somma tutto l' uomo languisce, eppure al primo spirare d' un fresco zeffiro sentonsi tutti ripristinare le prime forze, non che l' esercizio primiero delle funzioni. Nel modo stesso all' incirca sentonsi languire i volatori dell' etra quando più ascendono per l' atmosfera, e ravvivarsi all'incontro quanto più discendono agli strati di lei più pesanti, sentonsi eglino alternativamente inerti, e vispi, sonnacchiosi e vigilanti, ed alcuni fra loro provano anche delle epistassi, ed un gonfiamento alterno del sistema vascolare aumentandosi di mano in mano, che più s'innalzano, e si dileguano in proporzione che discendono.

Tutto ciò a parer mio non può riconoscere per causa costante, ed immediata, che l'azion del calorico, non può essere, val a dire, che un prodotto diretto od indiretto del calorico tanto nell' uno dei due casi, quanto

nell'altro. Nel primo quest' energico agente della natura opera accumulato nella macchina nostra, e ciò dimostra massimamente il riscontrarsi viemaggiore ogni morboso fenomeno allor quando in simile urgenza si traspira meno, ciò che viene ad essere lo stesso che dire quando egli viene eliminato in minor dose per via della traspirazione (sia che ciò dipenda dalle condizioni del sistema traspiratorio alterate comunque dall' afa, sia che durante l' afa stessa venga comunque diminuita la facoltà chimica dissolvente, cui veggiamo esercitare sull' acqua l' aria pura elastica, e pesante al grado ordinario); e nel 2.° all' opposto produce egli ogni morboso fenomeno al solo grado connaturale all' uomo, od anche ad un minore secondocchè la minor pressione dell' alta atmosfera gli permette di più rarefare i componenti diversi del corpo nostro. Oltre questo generale gaseatore potrebbe forsi aver parte nella doppia serie de' citati fenomeni anche l'alterata elasticità del solido vivo, e qualche volta anche il fluido elettrico (1).

(1) Dissi che a produrne i fenomeni sovracitati poteva aver parte qualche volta anche il fluido elettrico agente energico anch'esso di virtù analoghissimo al calorico, ma non credo poi, che da lui possano ripetersi principalmente, giacchè ned essi sono a lui proporzionati, ned egli trovasi sempre in giuoco quando eglino ci accadono.

Ma in quella guisa, che determinare si possono queste cause, è ella anche conosciuta la natura delle patologiche alterazioni, che ne provengono nel sistema vivente? ossia in altri termini le due serie de' morbosi fenomeni sovradescritti son elleno un effetto di decisa iperstenia, o d' ipostenia, e d'ipostenia diretta, od indiretta? appunto questo è ciò cui mi trovo imbarazzato a bene determinare colla sola guida degli indicati principj Browniani, e ciò massime considerando i mezzi appropriati, coi quali viene a dileguarsi quasi all' istante ogni morboso sintomo. E a dire il vero, o si vogliono le due rispettive affezioni morbose un prodotto d' iperstenia, o d' ipostenia indiretta. Se si pretendono ipersteniche non si comprende chiaro come nel primo caso la sola sottrazione di una parte di calorico mediante il solo rinfrescamento dell' aria possa far cessare sì presto, e sì completamente un' iperstenia dai sintomi non tanto picciola, mentre delle altre continuano sottratta anche del tutto la loro causa effettrice; e nel 2.° riuscirebbe cosa contraditoria al sistema Browniano, che coll' aggiunta di stimoli, cioè della maggior pressione, e del maggior calore della bassa atmosfera si avesse a togliere un prodotto iperstenico. A quali contradizioni anche più

patenti non andrebbesi poi incontro volendole considerare prodotto d'ipostenia indiretta? La cura, che riesce perfetta nel primo caso colla sola sottrazione immediata del calorico verrebbe ad opporsi direttamente al canone Browniano, che invece prescrive l'esibizione immediata di stimoli forti da diminuirsi soltanto gradatamente; e nel 2.° poi riuscirebbe fino difficilissimo per non dire impossibile il concepire come il calorico interno gradatamente diminuendosi unito inoltre al degradamento della pressione atmosferica avesse potuto occasionare l'ipostenia stessa indiretta contro i principj meglio stabiliti dallo stesso sistema, i quali insegnano non potersi temere la debolezza indiretta se non sotto l'azione di stimoli gradatamente più energici.

Ma e non potrà ripetersi il tutto, dirà taluno, dalla debolezza diretta cagionata dalla privazione, o diminuzione di qualche stimolo necessario alla salute? non potrebbero per esempio alterarsi nell'afa le proporzioni necessarie della parte respirabile dell'aria? non potrebbero gli areonauti languire sotto la diminuzione del calorico, e della pressione atmosferica? Il dubbio non è certamente irragionevole, ma nè lo stato difettivo dell'aria durante l'afa venne confermato dall'esperienza, nè sappiamo

che gli areonauti abbiano mai trascurato di premunirsi efficacemente contro qualunque eccesso di freddo e con pelliccie, e con liquori adattati all' occorrenza. L'unico difetto, che in ambi i casi sembra non potersi negare nell' aria atmosferica è sicuramente quello della sua elasticità. Viene essa degradata nel caso dell' afa principalmente dai vapori più abbondanti, e dalla minor pressione dell' aria, ed in quello degli areonauti in ragione massimamente della maggiore leggerezza dell' aria più rarefatta, a cui si espongono salendo a' strati superiori.

Ma potransi temere da un tal difetto solamente morbosi fenomeni tanto marcati, potrassene temere tanta deficienza d' eccitamento, qual sembra essere, mentre l' elasticità atmosferica attivissima meccanicamente si può credere, attesa l' abitudine, appena capace d' agire come stimolo sulla eccitabilità animale? eppoi, ciò tutto anche concesso, potrebbesi sperare, che si potesse togliere col freddo, come accade nel 1.° caso, e colla sola maggior pressione atmosferica, come avvien nel 2.° il prodotto di stimoli difettivi, la ipostenia diretta?

In conseguenza di queste riflessioni io mi sento piuttosto inclinato ad escludere dalle *diatesiche* le due affezioni morbose di

cui ragioniamo, e mi persuado essere più ragionevole il ripeterle da un' alterazione fisica qualunque (1), prodotta nel sistema piuttosto dalla facoltà espandente, o rarefaciente, che dalla stimolante od iperste-

(1) Non interessando l'eccitamento questi due stati morbosi del sistema vengono ad appartenere giusta i principj della dottrina Brovvniana alle malattie locali. Ma le sono poi esse realmente? Se è lecito esternare il proprio sentimento io la penso anche su questo particolare molto diversamente. Io non so persuadermi con Brovvn, come possano prendersi per sinonimi *malattie* di *eccitamento* e *malattie universali*, *malattie* senza *diatesi* e *malattie locali* senza stravolgere il notissimo significato delle due parole universale, e locale. Per quanto a me ammaestrato dalla pratica che tanto la prima classe di mali quanto la seconda ne offra degli universali e de' locali, amo piuttosto di distinguere le malattie di eccitamento col nome di malattie *diatesiche*, e quelle che non han diatesi con quello di malattia *adiatesiche*. In conseguenza di tali principj io colloco tra quest'ultime anche i due stati morbosi di cui ragioniamo, e li credo non ostante universali, perchè tali s'osservano realmente *causa, et effectu* a differenza delle lesioni organiche, le quali prototipo delle locali adiatesiche restano limitate ad una parte determinata, e non arrivano che ad occasionare nelle vicine sconcerti ordinariamente diatesici, maggiori o minori a seconda della loro più o meno pronta eccitabilità, e della maggiore o minore energia degli stimoli operanti sopra di lei e sopra dell' universale, o contemporaneamente, o successivamente.

nizzante del calorico, e ciò appunto massime in ragione dell' accennata deficienza e della pressione, e della elasticità atmosferica. In questo modo soltanto sembrami, che intatte le leggi Browniane relative alle malattie di eccitamento spiegar si possano ed i morbosi fenomeni sovraesposti, e la loro cura riferita, così mi pare di comprendere assai meglio, come rarefatti i fluidi, e i solidi del nostro corpo al di quà della disorganizzazione nel primo caso da un calorico assolutamente accumulato, e nel 2.° da un calorico eccessivo soltanto relativamente, possa il nostro sistema esser portato a tanto di languore, ch'io dirò piuttosto oppressione, nell' esercizio delle proprie funzioni, senza restarne esaurito; e come sottratto il di lui eccesso reale, e raffrenata opportunamente la di lui forza espansiva possa la macchina nostra così presto tornare al consueto e naturale esercizio delle proprie funzioni senza soccorso di rimedj incitativi (1).

(1) Distinte le malattie in diatesiche, e in adiatesiche io mi trovai costretto a divider anche i rimedj in due classi generali, vale a dire in *incitativi* ed in *inincitativi*. Col primo nome intesi di distinguere quegli agenti, che osservansi riuscire medicamentosi modificando comunque l'eccitamento, e sono indicati contro le malattie diatesiche, sieno universali sieno locali; e col secondo cercai d'individuare tutte quelle sostanze, che

Storia di una rara Diaframmalgia; del Dott. Giovanni Tinelli *Socio corrispondente.*

Inviata alla Società addì 9 Ottobre 1808.

La Signora Alda Giani dell'età di circa trent'anni, di gracile costituzione, e madre di varj figli, era nel principio dell'ottavo mese di gravidanza, quando tratto tratto veniva molestata da dolore lungo il lembo delle coste spurie del lato sinistro, che internandosi si estendeva sino alla region lombare. Non molto dopo il dolore cominciò ad infierire quasi per accessi nella descritta sede con tale, e tanta violenza che costrinse l'inferma a ricorrere a' medici sussidj. Si affidò alla mia cura, ed all'assistenza del valente Cerusico, ed Ostetrico Sig. Professore Ballardi. Gli assalti di que-

riescono terapeutiche nelle adiatesiche fisicamente, o chimicamente, in somma in qualunque altra maniera fuori che iperstenizzando, od ipostenizzando. Dicendo dunque senza soccorso di rimedj incitativi io non ho inteso di dire de'rimedj corroboranti, come potrebbe supporsi a prima giunta, ma si bene di rimedj capaci di agire sull'eccitamento sieno stimolanti, sieno controstimolanti, e così appunto mi espressi per vie meglio marcare la natura *adiatesica* delle due affezioni sovradescritte.

sta tormentosa affezione erano preceduti da uno non interrotto singhiozzo, che proseguiva per qualche ora; indi il dolore nel descritto confine del lato sinistro colla maggior ferocia si aumentava al grado, che l'inferma non poteva trattenersi dal mandar alte lamentevoli grida. Il dolore nella sua gravezza era costantemente accompagnato da un senso di stringimento allo scrobicolo del cuore, e dai conati al vomito. Se per estinguere la tormentosa sete, che vi si accoppiava, l'inferma tentava di trangugiare soltanto qualche sorso di acqua, presentatasi questa al cardias, o ne restava impedito il passaggio allo stomaco, venendo con penoso vomito restituita, od incontrava almeno una assai sensibile difficoltà. In questi accessi, che non duravano mai meno di quattr'ore, non si otteneva qualche calma se non quando il dolore, abbandonando il lato sinistro con rapidità sorprendente, quasi come lampo trasportavasi alla parte destra parimenti al lembo interno delle coste spurie, ove la dolorosa spasmodia era men feroce, come del pari erano minori tutti gli altri consensuali descritti incomodi. Finalmente il dolore lasciando quasi del tutto le parti anteriori andava ad assalire la region dorsale verso la quarta, o quinta vertebra, e colà fissa-

tosi cessavano affatto la costrizione allo scrobicolo del cuore, i conati al vomito, la difficoltà di deglutire; ma in vece veniva in iscena una penosa sensazione, ed un intorpidimento in ambe le coscie, e segnatamente alla destra, per cui non poteva, che a stento movere le estremità inferiori. Dopo poco più di un' ora diminuivasi il dolore, e l' inferma provava una sollevante calma fintantochè non infieriva un nuovo attacco coll' ordine descritto, e sempre primo, e più tormentoso al lato sinistro.

Una tale spasmodìa ne' primi giorni inferociva per accessi più, o men lunghi una, ed anche due volte il giorno; in progresso poi si fecero meno frequenti, e per qualche tempo invasero con più marcata fierezza ne' giorni alterni a guisa degli accessi di una doppia terzana. La notte fu mai sempre il tempo in cui viemaggiormente era l' inferma tormentata. Non comparve mai varietà alcuna nella frequenza del polso, non dolor di capo, non calore alla pelle maggiore del naturale, in somma non febbre.

Replicate volte nel tempo, che pressava la descritta dolorosa affezione, l' utero ne prendeva interessamento tale, che si manifestavano dei dolori verso il pube con inutili frequenti stimoli d' orinare, e geme-

va ancora dal pudendo un umore mucoso, e qualche fiata anche tinto di sangue; ma dall'esplorazione fatta dal citato perito Ostetrico in que' momenti dolorosi si rilevava, che l' orifizio dell' utero maggiormente si chiudeva; circostanza, che a vero dire diminuiva il non mal fondato timore, che potesse succedere un parto prematuro.

Dagli enunciati fenomeni chiaro mi parve essere la descritta malattia una spasmodìa del Diaframma, che amerei chiamare *Diafragmalgia spasmodica*. *Spasmus* (la definizione è di Celio Aureliano Lib. III Cap. VI) *est involuntaria tensio, atque conductio partis cum vehementia, et dolore acuto ob structurae violentiam cum dura distentione*. Il singhiozzo, la costrizione allo scrobicolo del cuore, e molto più il luogo, che occupava il dolore indicavano bastantemente appartenere al Diaframma la descritta malattia. Quando la convulsione occupava la parte anteriore dell' amplissimo setto attaccata alle coste spurie, il dolore infieriva anteriormente, e vi si accoppiavano singhiozzo, stringimento al cardias, difficoltà estrema del passaggio nello stomaco de' fluidi deglutiti, ed i conati al vomito. Sono questi gli ordinarj sintomi delle affezioni del Diaframma che riconoscere si debbono dipendenti da quello stretto consenso, che v' ha tra il Dia-

framma, il ventricolo, l'esofago, la glottide, ed i muscoli addominali; sia tale consenso dipendente da' nervi o dalle membrane, o dalle fibre muscolari, come pensava l' illustre Aller, sia poi, che simile consenso venga ad esser meglio spiegato per l' associazione, che ha luogo giornalmente nei movimenti delle parti interessate. Per ispiegare poi come, qualora la dolorosa contrazione abbandonava le parti anteriori, ed assaliva la posteriore, cessassero i primi fenomeni consensuali, e nascesse una stupidità all'estremità inferiori, ed una assai marcata difficoltà di moverle liberamente, ho ritratto i necessarj lumi dalle riflessioni, ed originarie vedute dell'illustre Professore, e rispettabile amico Rubini. Questi nel riferire la storia di una singolare affezione del Diaframma, la quale è inserita nel Volume IV N. IV del Giornale della Società Medico-Chirurgica di Parma, fatta l'analisi di alcune altre analoghe storie ha ragionevolmente congetturato, che quando l'affezione del Diaframma sia nella parte anteriore di esso, che è connessa all' esofago, ventricolo, ed ad altre parti di sopra accennate, sogliono accadere i consensuali fenomeni del singhiozzo, vomito, nausea, e simili; quando poi l'affezione abbia la sede in quella posteriore parte del setto, che forma le di lui appendici

possono facere allora i fenomeni consensuali più ovvj, e nascere la difficoltà di movere l'inferiori estremità, perchè in quel sito appunto il Diaframma *tocca il muscolo psoas ed ha comuni i nervi, e l'involucro cellulare, e fors'anche intreccia qualche fibra con esso.* Posta dunque seria attenzione al trasportarsi che faceva il dolore nella mia inferma dalle anteriori parti del petto ai lombi v'era luogo a credere, che in allora la spasmodia avesse sede nelle appendici del Diaframma, che stanno sulla quarta, o quinta vertebra lombare, ed allora appunto per le ragioni addotte dal profondo Clinico di Parma avea luogo l'intorpidimento, e la penosa difficoltà di movere gli arti inferiori. Questa mia osservazione può servire di conferma, e di appoggio ai pensieri, ed ai ragionevoli sospetti del Rubini sull'origine da altri non osservata de' fenomeni morbosi nelle affezioni del Diaframma. Fenomeni, che sembrano poter variare secondo che diversa è la parte del medesimo setto, che viene ad essere particolarmente presa di mira.

La descritta diaframmalgia a' varj presidj dell'arte, a cui si ebbe ricorso, sempre ribelle, ed ostinata durò per lo spazio di due mesi. Quest' affezione era associata collo stato dell' utero gravido, e ben si previde, che sino a tanto, che l' inferma non

si fosse sgravata, il dolore per la connessione de' movimenti animali, e per la sinergia de' visceri più, o meno avrebbe inferocito. Si otteneva qualche leggier sollievo ogni volta, che di un nuovo sussidio si faceva la prescrizione, ma il vantaggio non era costante, e durevole, ed alla replica del medesimo ajuto il dolore era inobbediente. Tale fu il destino di due emissioni di sangue, delle fomentazioni, de' rubefacienti, del vescicante, i quali due ultimi sussidj furono applicati ove corrispondeva la sensazione maggiormente dolorosa. Si tentò di prescrivere l' ossido di zinco, l'etere, l' aconito, ma fui costretto a doverli tosto abbandonare, perchè lo stomaco non li tollerava in alcun modo. L'inferma ricusò ostinatamente qualche altro presidio, che le si voleva prestare. In quell' epoca, che il male si mostrò ricorrente quasi sotto l' aspetto di periodo terzanario si usò in conveniente dose la corteccia americana, e malgrado, che lo stomaco tollerasse assai bene questo farmaco niun vantaggio per altro si ebbe sulla ricorrenza degli accessi futuri. La sola tintura tebaica in appropriato veicolo, che grado grado crescendo fui costretto a prescrivere giornalmente sino alla generosa dose di due dramme, sebbene non vincesse del tutto simi-

le incomodo, ne sollecitava però la calma, e si ebbe il piacere di vederla perfettamente liberata soltanto dopo che al debito tempo con un parto per altro assai laborioso fu sgravata di un vegeto, e ben nudrito bambino.

LETTERATURA MEDICA

Breve cenno sull' incertezza de' segni che annunziano una morte vicina. Del sig. Dott. Siefert, *a Ziegenhain.*

Egli è un principio ricevuto da molti medici, e ben anche da molte persone che non sono tali, di tralasciare ogni sorta di rimedj e d' abbandonare l' ammalato al suo destino, ogni qual volta si manifesti in esso qualche sintomo, che sembri essere foriero d' una vicina morte. Al comparire di tali sintomi, il medico si strigne nelle spalle, ed i circostanti dicono „ non tormentiamo più a lungo l' ammalato con inutili rimedj, poichè egli è bell' e spacciato „ Il caso però ch' io sono per riferire m' ha convinto, che qualche ammalato è stato spesso lasciato in preda alla morte, del quale poteva sperarsi ancora la guarigione. Forse si troverà qualche medico che verrà da ciò impegnato a non aver troppa fretta di gettare, come si suol dire, il manico dietro la scure ben anche nei casi, in cui l'ammalato paresse più vicino al suo termine.

Il sig. O. di P. dell' età di cinquanta e più anni magro di corporatura, soggetto da gran tempo a dolori artritici, e tormentato da una tosse secca continua, contrasse nella primavera del 1803 in seguito d' un patema violento, una sinoca complicata a peripneumonia astenica. Un vecchio pratico, che sicuramente considerava la malattia per una vera peripneumonia infiammatoria, gli diede per parecchi giorni il nitro, il sale di Glaubero, il tartaro solubile, la terra fogliata di tartaro, il tamarindo, e lo spirito di vitriuolo. È facile il concepire che tutto questo non fece che aumentare l' astenia, e cambiare la sinoca in un tifo. Fui allora chiamato in consulto, rinunziandomi affatto la cura dell' ammalato. Gli feci tosto abbandonare i debilitanti, e prescrissi d' ora in ora dodici goccie d' etere solforico, alternando con cucchiajate della seguente infusione.

R. *Pulv. rad. senegae dr. ij*
Flor. arnicae. d. j. §.
Ebull. c. aqu. font. s. q. col. unc. V.
Adde:
Tinct. opii d. semis.
Syr. de alth. unc. j.

Frizioni fatte sul petto col linimento volatile canforato, e per bevanda acqua mista col vino.

Gli diedi in seguito alternativamente il muschio, la canfora, la vainiglia, la serpentaria, e la valeriana, accrescendone progressivamente le dosi, e diminuendo gl'intervalli, gli feci applicare inoltre lavativi di serpentaria, di valeriana, d'arnica, e di chinachina. L'ammalato prendeva del brodo di carne, a misura che lo richiedeva il suo appetito.

Questo metodo fu scrupolosamente continuato per sei giorni, senza però che l'ammalato risentisse il menomo miglioramento. Alla fine del sesto giorno era l'astenia arrivata a quell'alto grado, che, secondo Reil, dinota già un principio di paralisia. L'ammalato aveva una faccia ippocratica, era immerso in un profondo letargo; le articolazioni anteriori delle dita, e l'ugne erano divenute livide, l'estremità agghiacciate, e freddi sudori gli scorrevano sul volto. Le pulsazioni non si sentivano più, nè anche alle arterie del collo e delle tempia, non si faceva più in esso la respirazione che a salti e con rantolo, in somma l'ammalato presentava già l'immagine della morte. E qual medico in pari circostanza si sarebbe lu-

singato della guarigione? In quanto a me, lo confesso, disperandone affatto, partecipai i miei timori alla famiglia del malato, che abbandonata alla disperazione mi scongiurò a non risparmiare verun tentativo fino all' estremo momento per procurare di conservarle uno sposo ed un padre adorato. Già la morte s' avvanzava a gran passi per afferrar la sua preda: si trattava di rianimare con tutta la celerità una scintilla vicina ad estinguersi. Siccome poi non v' erano che gli stimolanti i più energici, esibiti a grandissime dosi ed in brevissimi intervalli, ed alternativamente, che potessero essere atti ad operare questo salutare effetto, così io porsi all' ammalato nella prima mezz' ora 8 grani di muschio, nella seconda 20 goccie di tintura d' oppio, e nella terza 120 goccie d' una dissoluzione di due scrupoli di canfora in tre dramme d' etere solforico, nella quarta un buon bicchiere di vino vecchio del Reno, e nella quinta quattro grani di sale volatile di corno di cervo. Si ebbe molta difficoltà ad arrivare ad introdurre questi medicamenti nello stomaco dell' ammalato, e si sentivano a scorrere meccanicamente giù per la gola. Fecigli inoltre applicare i senapismi alle braccia, ed alle gambe, e strofinar il basso ventre e la co-

lonna vertebrale con linimento volatile canforato.

Dappoichè tutti questi rimedj gli furono amministrati nello spazio di qualche ora (diminuendone però le dosi, e prolungando gl' intervalli) il calore ritornò all' estremità, ed i polsi cominciarono a battere debolmente, ma con grande celerità. La respirazione s' era di già fatta più libera, ed accompagnata da espettorazione. In somma fu posta in salvo la vita dell' ammalato. Dentro sei settimane egli ricuperò tutte le sue forze, col soccorso altresì di buoni alimenti e di corroboranti permanenti; scomparve ben anche quella fiera tosse, che lo tormentava da molto tempo prima della sua malattia. Egli vive ancora, e gode d' ottima salute.

Di questo fatto degno invero d'osservazione e veracissimo in tutte le sue circostanze non ho riferito che quanto era necessario al mio scopo. Ciò prova quanto sieno fallaci i segni d'una morte inevitabile, e stabilisce in tutta la sua certezza l'esistenza dell' Arte Salutare, di cui tuttavia dubitano tante persone. Senza que' soccorsi che vennero amministrati all' ammalato era impossibile ch' e' fosse vissuto solamente sei ore. Una tale osservazione dimostra ancora, quanto importi nelle febbri asteni-

che il far uso degli eccitanti volatili a dosi accresciute e scemate per gradi, ed a brevissimi intervalli; oggetto che, a mio avviso, nessuno ha preso a considerare, se non se dappoichè è venuta in luce la nuova dottrina medica.

Dell'acido muriatico ossigenato in generale e delle sue proprietà mediche in particolore. Del sig. Dott. Kapp *di Bayreuth.*

L'uso medico dell'acido muriatico ossigenato, sebben meriti tutta l'attenzione dei medici, è stato sinquì limitato ad un picciolissimo numero di casi. Per le sperienze di Fourcroy sappiamo che tanto sotto forma gazosa che liquida condensa i fluidi animali; quelle di Humbolt ce lo presentano un potente stimolo per la fibra animale, principalmente per la muscolare; e quelle di Guyton-Morveau un ottimo mezzo di purgare l'aria viziata e di distruggere i miasmi contagiosi. Tutto questo dovrebbe impegnare i medici a far pruove esatte nella loro pratica con questo acido. Ma sino a quì non gli è stata nè anco data generalmente una giusta denominazione chimi-

ca. E come può dirsi un corpo saturo d'ossigeno se egli può sopraccaricarsene? Siccome poi i caratteri generali d'un acido, il sapore agro, la proprietà di arrossare le tinture *bleu* de' vegetabili, mancano all'acido muriatico ossigenato, è cosa evidente che non più appartiene agli acidi. Se però vuolsi conservargli un posto tra queste sostanze deesi soltanto aver riguardo all'ossigeno che gli è comune cogli altri acidi. Sarebbe dunque assai meglio il denominarlo, come è stato fatto da molti chimici, acido muriatico ossidato, denominazione che tutt'altro esprime che un acido.

Per far ritorno all'uso di quest'acido nelle malattie, troviamo negli Autori soltanto sperienze isolate intorno le sue virtù medicinali, ed anche per la massima parte dirette all'uso esterno. Così Fourcroy impiegò esteriormente l'acido muriatico ossigenato per le *ulcere carcinomatose*. Così Deimann, in Amsterdam, si serviva utilmente contro le impettigini, la rogna, la tigna, ed altre malattie cutanee con desquamazione, d'un linimento, in cui entrano 60 goccie di quest'acido per ogni oncia d'olio. Così Gerrit Jan van Wy ne decanta l'uso per le eruzioni della testa, e Horn nella sua Chirurgia osserva che allungato convenevolmente ed applicato alle parti

cangrenate arresta la putrefazione. Così in fine Reich assicura che per togliere uno *stato soporoso* non havvi miglior rimedio di quest' acido esibito internamente.

Tali esperienze da molti anni conosciute avrebbero dovuto ormai procurare all' acido muriatico ossidato un luogo tra i rimedj officinali. Ma nessun trattato di materia medica ne fa ancora menzione, e se qualche opera farmaceutica ne parla, quest' è all' occasione dello spirito di sale dolcificato. Ora ella è cosa possibilissima che quando un medico prescrive l' acido muriatico ossidato, il che è accaduto a me medesimo, in vece di quest' acido si unisca alla bevanda *l' acido muriatico comune*, ciò che, trattandosi massime ad uso interno, espone più o meno in pericolo la vita dell'ammalato. Questo motivo unito all' altro che la più parte dei medici non sa ancora valutare l' efficacia dell' acido muriatico ossidato mi fa desiderare che quest' acido annoverato sia tra le preparazioni officinali, tanto più che egli è un rimedio attivissimo, innocuo e al tempo stesso poco costoso, e molto grato. Io l' ho prescritto in molte malattie col maggior buon successo, e ne raccomando principalmente l' uso interno ne' casi seguenti.

I. Nelle eruzioni croniche nelle quali la forza plastica è evidentemente troppo attiva.

Possiamo aspettarci grandi effetti dall' uso interno dell' acido muriatico ossidato nelle malattie di questa specie, in cui i nuovi prodotti che si formano continuamente agiscono come irritamenti nocivi sopra l' organo cutaneo. Sembra che favorendo d' una maniera *particolare* le secrezioni e le escrezioni dell' organismo, questo rimedio rintuzzi l' attività locale e produttrice della forza plastica, e a poco a poco ne distrugga l' eccesso. Ciò che rende la cosa assai verisimile si è che pare che sotto l' uso interno continuato dell' acido l' abbondante afflusso di umori linfatici e sierosi, i quali d' ordinario mantengono queste affezioni cutanee, diminuisca in quella stessa proporzione che le secrezioni del sudore e dell' urina s' aumentano.

= Quì l' Autore riporta l'esempio di due ammalati che dovettero la loro guarigione all' uso interno dell' acido muriatico ossidato. L' uno era affetto d' ulcere psoriche in tutto il corpo e specialmente nelle gambe, l' altro avea da nove mesi una rogna umida che era rimasta ribelle ai migliori rimedj = Ho veduto molti altri casi di cro-

niche eruzioni (casi contro i quali sino a quì ci siamo serviti il più delle volte delle preparazioni mercuriali, antimoniali e sulfuree, decantate quali altrettanti specifici), in cui gli effetti salutevoli dell'acido muriatico ossidato sono stati pienamente confermati.

II. Nelle febbri.

Se la teoria di Reich fosse appoggiata su fondamenta sicure (1) avremmo nell'acido muriatico ossidato il più attivo e il men costoso rimedio antifebbrile. Ma senza parlare della impossibilità, in cui sempre saremo di determinare esattamente nelle febbri i cangiamenti chimici che si formano nella massa animale, l'ammissione d'uno specifico generale per le febbri potrebbe altrettanto poco conciliarsi coll'esperienza quanto i famosi preservativi che non ha

(1) La teoria di Reich è fondata sui principj della *Chimica-animale*. Tutte le febbri risultano da una fermentazione morbosa prodotta ne' corpi da una *diminuzione straordinaria* d'ossigeno. Sono tutte dunque della *stessa natura*, dall'effemera sino alla peste. L'indicazione curativa comune a tutte è di riparare la perdita dell'ossigeno. Gli acidi dunque sono i rimedj infallibili per qualunque specie di febbre. Tra questi Reich dà la preferenza all'acido solforico ed all'acido muriatico ossigenato. (A.).

guari si vantavano contro la contagione del vajuolo naturale. Per conseguenza finchè non possiamo determinare con una certezza apodittica la causa prossima della febbre il nostro trattamento deve rimanere empirico, e nell' attuale nostra ignoranza prenderemo specialmente in considerazione la natura delle febbri per dirigerci nella scelta de' mezzi curativi (1). Nelle febbri iperstеniche l' acido muriatico ossidato sarebbe nocivo sotto più rapporti; ma in certe febbri asteniche se ne può aspettare un ottimo effetto, quando principalmente la fibra muscolare è in uno stato d' atonia considerevole. Così per esempio:

1.° *Nelle febbri chiamate putride, in cui i solidi e gli umori inclinano alla decomposizione.*

Generalmente sembra che gli acidi minerali abbiano nella loro mistione qualche cosa di particolare opposta alla natura di queste febbri asteniche, e sotto questo rapporto l' analogia deve di già indurci ad a-

---

(2) Credo di veder quì una contraddizione manifesta. Come riconoscere la natura d' una febbre se non ne è conosciuta la cagione? E se non si riconobbe la natura della febbre, come si può appoggiar sulla medesima la scelta de' rimedj curativi? In oltre quando il medico si lascia guidare dalla *natura* della febbre nella scelta del trattamento può egli

spettare particolari effetti dall'acido muriatico ossidato. Sarcone, Sydenham, Tissot, Hufeland hanno prescritto col miglior successo l'acido solforico ne' casi, ne' quali la forza vitale era languidissima. Ma quale ostacolo non oppongono spesso alla esibizione de' rimedj di questa sorta il loro sapore eccessivamente acido, e la loro, proprietà di allegare i denti! Ora l'acido muriatico ossidato, sebben prevalente in ossigeno sopra tutti gli altri acidi non ha il menomo gusto agro, e non produce alcun effetto di questa natura; ciò che ne rende commendevole l'uso per i fanciulli in particolare. Io credo d'aver salvati mercè l'uso interno di questo acido molti ammalati affetti da febbre putrida.

2.° *Nelle dissenterie asteniche accompagnate da stato soporoso.*

Qualunque dissenteria astenica non può richiedere l'uso dell'acido muriatico ossidato; ma egli è più particolarmente indicato in quelle che hanno un carattere pu-

---

questo trattamento giudicarsi *empirico?* Del resto, il Sig. Kapp sembra tenere l'opinione di quelli che ammettono sì l'esistenza d'una iporstenia o d'una astenia nelle febbri, ma che in esse non ripongono l'essenza della malattia. (Questa nota è dell'eruditissimo Sig. D. Gallot, ingegnoso compilatore della *Nouvelle Bibliothèque Germanique de médecine*).

trido e in cui havvi un polso assai depresso ed i secessi fetidissimi. Verso la metà dell' epidemia dell' anno scorso, epoca in cui la malattia avea il carattere di putridità, ricorsi a quest' acido, non avendo ottenuto l' effetto desiderato dai migliori rimedj, e riuscì vantaggiosissimo a molti ammalati. Tengo principalmente per interessantissima l' esperienza che ne feci sopra una bambina di due anni e mezzo attaccata dalla dissenteria putrida. In brevissimo tempo egli disperse i sintomi minacciosi. Se mi si oppone il pericolo che si può incorrere somministrando gli acidi in una malattia che tanto inclina all' infiammazione qual è la dissenteria, io risponderò: 1.° che da lunghissimo tempo medici rispettabili e sperimentati come un Pringle, un Selle ec. hanno adoperati rimedj di questo genere anco in malattie di natura infiammatoria (1). 2.° che quì non si tratta che di dissenterie che hanno un carattere putrido, di uno stato in cui le intestina di leggieri si cangrenano, e per cui l' ammalato si sarebbe verosimilmente perduto.

(1) Anzi se si pongono a rigido esame i casi, in cui veramente giovarono gli acidi, si riconoscerà che non giovarono che negli stati iperstenici dell'incitazione, o, per parlar coi fatti, che in quelle malattie, in cui non giova l'oppio, la canfora, l'ammoniaca ec. (A.)

3.° *Nelle febbri intermittenti asteniche.*

Quando non esiste evidentemente alcuna irritazione materiale che mantenga la febbre, puossi mediante l'uso interno dell'acido muriatico ossidato vincere in breve tratto di tempo una febbre intermittente astenica. Sembra questo rimedio particolarmente meritare d'essere usato nelle febbri di questa specie divenute croniche, contro le quali riesce vana sovente tutta l'arte del medico.

III. Nelle convulsioni dei Bambini.

In questo caso particolarmente l'acido muriatico ossidato mostra i suoi buoni effetti. Qualora le convulsioni prodotte sono da vermi, da lesioni di parti tendinose o da eruzione del vajuolo questo rimedio difficilmente offrirebbe qualche utilità. Ma in molti altri casi in cui non si può assegnare una cagione alle convulsioni, vengono comunemente attribuite alla dentizione. In tutti i casi le convulsioni hanno per causa immediata una debolezza delle fibre muscolari, e forse ciò spiega l'efficacia dell'acido muriatico ossidato, che le esperienze di Humbolt qualificarono per un potente stimolante di queste fibre.

Non proporrò alcuna spiegazione relativamente alla maniera d'agire dell'acido

muriatico ossidato. Depone egli forse il suo ossigeno sul sistema muscolare? Questo ossigeno si combina forse col carbonio? L'acido si converte per ciò in acido muriatico comune ed agisce egli in conseguenza? Oppure sarebbe egli uno stimolante d'una specie particolare? Lascio, che altri decidano la quistione.

Per rapporto l'uso interno, conviene di mescolare l'acido muriatico ossidato con uno sciloppo o di ciriegie od altro. Questo certamente non gli toglie *l'odore soffocante* che gli è proprio, ma questo miscuglio è assai grato al gusto, massime quando non si risparmia lo sciloppo. Sopra due a tre oncie di sciloppo si può mettere due a sei dramme, ed anche un'oncia di acido. La mistura prende un color giallo rossigno. Finalmente per motivi di facile intelligenza bisogna evitare, nell'amministrazione del rimedio, di servirsi di cucchiaj di metallo, ai quali si dee sostituire altri d'osso o di vetro.

Esposizione della Dottrina di Gall *sul cervello, e sul cranio* (V. Estratto).

Continuazione del rapporto ec. sopra una Memoria di Gall *e* Spurzheim *relativa all' anatomia del cervello* (Vedi vol. V. pag. 300).

9.° I ganglj sparsi per tutto il corpo sono altrettante piccole masse di materia grigia che certi nervi attraversano, e dove si rinforzano, non altrimenti che i peduncoli del cervello si rinforzano nei talami ottici e ne' corpi cannellati. Questi due paja di tubercoli, i talami ottici, e i corpi cannellati sono adunque veri ganglj pei suddetti peduncoli del cervello. La materia grigia della corteccia del cervello e del cervelletto può riguardarsi essa pure come ganglio in rapporto alle fibre convergenti, o alle commessure. La sostanza cinerea dell' interno della midolla spinale forma in eguale maniera i primi ganglj de' nervi spinali. I nervi cerebrali essi stessi hanno probabilmente ciascuno un ganglio particolare, ed è facile di convincersene rapporto a molti. Si può finalmente paragonare alla materia grigia, e per conseguenza ai ganglj, l' espansione mucosa che ricopre tutte le estremità dei

nervi della pelle, degl' intestini, la sostanza polposa del labirinto, e quella specie di vernice mucosa che copre la retina.

10.° Da questi nove articoli, tutti puramente anatomici, e tutti più o men suscettibili di essere verificati coll' ispezione, ne risulta un decimo che forma il compimento e il carattere essenziale della dottrina di Gall, e Spurzheim. Consiste questo in ciò, che ciascun pajo di nervi forma un sistema particolare; che tutti questi sistemi comunicano insieme e si riuniscono nel gran cordone della midolla allungata e spinale, e in fine che il cervello ed il cervelletto, lungi dall' essere l' origine, o la sorgente di questo cordone, ne sono al contrario un' appendice, o una specie di *diverticulum* riservato a certe date funzioni, ma che è soggetto all' influenza di tutte le parti del cordone, e che ne esercita una sopra di esse per mezzo delle loro comunicazioni.

Non rimarrà sicuramente agli anatomici alcuna oscurità sopra questa nuova esposizione dei dieci principali articoli preposti da Gall, e Spurzheim alla Memoria che è oggetto del presente esame. Nè di questa esposizione saranno meno contenti i suddetti Autori, giacchè l' hanno essi stessi riconosciuta per la vera espressione delle loro idee. Non ci resta adunque che di e-

saminare gli articoli suddetti, e di rilevare sin dove e nuovi, e veri essi sieno. Ma prima di procedere in questo esame, l'equità vuole che si partecipi agli amatori di questo studio la dichiarazione fatta dagli stessi Gall, e Spurzheim. „ ch' essi non pretendono già di avere scoperto molti fatti „ nuovi, ma che il merito principale, che „ si attribuiscono, consiste nel legame ch' „ essi credono avere stabilito i primi tra „ i fatti già coguiti, e nelle proposizioni „ generali ch' essi ne hanno dedotte. „

L' articolo 1.° nel quale si guarda la sostanza grigia del cervello come *La matrice de' nervi* da cui abbiano origine i fili midollari, non è, a ben esaminarlo, che una diversa espressione dell' opinione la più ricevuta. Per quante questioni si sieno agitate sul tessuto di quella sostanza, la maggior parte de' fisiologi l' ha riguardata come un organo secretorio, guardando insieme come conduttori della sostanza ivi separata i fili componenti la midolla. Questi fisiologi adunque hanno pensato che i fili midollari procedano dalla sostanza grigia. Altri fisiologi non hanno supposta ne' fili nervosi cavità nessuna, considerandoli solamente conduttori solidi di qualche cosa di simile al fluido elettrico. Ma neppur questi negarono che i fili componenti la midol-

la traessero il preteso fluido dalla sostanza corticale. Dunque essi pure guardarono i fili di quella come procedenti da questa. Finalmente anche i fisiologi che stabiliscono in tutte le porzioni della sostanza midollare una forza secernente non negano l'adesione intima di essa colla corticale, che la persegue dovunque, e non dissimulano la dipendenza che sembra averne. Gall, e Spurzheim nulla propongono adunque di particolare e di nuovo, quando dichiarano la sostanza grigia del cervello come base, matrice, o sorgente de' fili midollari.

Il 2.° articolo stabilisce un paralello tra la midolla spinale degli animali più perfetti, e quella degl' insetti e de' vermini articolati, o a sangue rosso. Egli è noto, che in queste due ultime classi di animali il cervello non ha molto maggior mole di quella che abbiano i gonfiamenti o nodi della midolla, dai quali escono le differenti paja di nervi. È noto pure che dalla grossezza di questi nodi, e dalla non maggior mole del cervello, si è tentato di argomentare e spiegare la divisibilità di siffatti animali, e la possibilità di fare dei due pezzi, ne' quali l'un d' essi fu diviso, altrettanti individui. Niente di simile erasi, in quanto alla sud-

detta struttura osservato negli animali di rango superiore, ne' quali la midolla spinale non ha nodi sensibili e non si rigonfia se non dove somministra nervi alle braccia ed alle coscie. Ma i signori Gall e Spurzheim ci hanno mostrato una midolla spinale di vitello preparata dove si rimarca un gonfiamento leggiero tra ciascun pajo di nervi. Sarebbe curioso il sapere con precisione in quali animali questa struttura si ritrova, e se dessa ha qualche rapporto colla facoltà di esercitare certi atti volontarj senza il cervello: se le tartarughe per esempio che vivono, e marciano molti mesi senza cervello, abbiano la midolla più nodosa che gli altri animali a sangue rosso. Si sono cominciate da alcuno di noi delle ricerche a questo oggetto, ma i risultati non sono ancor tali da potere per essi stabilire qualche legge generale.

Per esaminare con esattezza il 3.° articolo, è d' uopo dividerlo in altrettante parti, quante sono paja, di nervi. Il risultato generale che Gall, e Spurzheim si propongono di mettere fuori di dubbio si è, che i nervi cerebrali derivino essi pure dalla midolla allungata o spinale, e non dal cervello. Non havvi alcuna difficoltà ad ammettere questo principio per le ultime paja di nervi dell'encefalo, a contare dal par vago

al di sotto: imperocchè esse nascono per de' fili trasversi, come i nervi spinali, nè alcun anatomico ha visto questi fili ritorcersi verso il cervello dopo che hanno penetrato nella midolla. Minore difficoltà ancora può esservi per l'accessorio del Willis, che evidentemente rimonta. Noi non dobbiamo dunque occuparci che delle otto prime paja, contando il nervo faciale per un pajo di nervi separato.

Il settimo pajo ai Willis è in fatti generalmente riconosciuto al dì d'oggi come composto di due paja, distinte egualmente per la loro origine, che pel corso che tengono. La porzion molle, o il nervo acustico, nasce trasversalmente sopra il corpo *restiforme* chiamato altrimenti processo del cervelletto alla midolla. Si è creduto lungo tempo che questo nervo fosse formato da piccoli fili bianchi di cui si veggono le traccie nel quarto ventricolo. Tale è pur l'opinione d'Haller di Vicq-d'Azyir e di Soemmering. Siccome però questi fili variano in numero, ed anche in direzione; siccome se ne vede una porzione rimontare verso il corpo restiforme e traversarlo per portarsi al ponte del Varolio; e siccome in fine non è cosa rara il non trovarne traccia alcuna, così si è cominciato a dubitare della loro continuazione nel nervo acustico. Pro-

chaska, e i fratelli Wenzel si sono formalmente dichiarati contro siffatta continuazione, e Gall ha di più rimarcato con questi ultimi, che coteste strie mancano generalmente negli animali. I fratelli Wenzel osservarono per la prima volta nel 1791 un piccolo nastro grigio un poco rilevato, collocato pure trasversalmente sopra il corpo restiforme, e che copre costantemente una porzione della base del nervo acustico che viene per esso unita al quarto ventricolo. Prochaska è sinquì il solo che l'abbia rappresentato. Cotesto nastro è osservabile egualmente negli animali, e M. Gall, che adotta l'opinione dei Wenzel, fa rimarcare di più, che si mostra più rilevato o gonfio in quegli animali, di cui le orecchie sono più grandi e l'udito più fino. Nel cavallo, nel cervo, nel montone è un tubercolo quasi altrettanto grosso quanto l'eminenza *Testis*. Noi abbiam verificato questa circostanza indicata da Gall. Egli è chiaro d'altronde che quando vera pur fosse l'origine anticamente ammessa, il nervo acustico non nascerebbe per ciò meno trasversalmente sulla midolla allungata, e che le sue radici visibili verrebbero sempre piuttosto dal basso all'alto, che dall'alto al basso.

Il *nervo faciale*, ossia la porzion dura del settimo pajo, e l' *adduttore*, o nervo del sesto pajo sono i primi nervi, che possano lasciarci in dubbio sulla loro provenienza piuttosto dalla midolla, che dal cervello, piuttosto dal davanti, che dal didietro. Nell' uomo essi escono ambidue dal corpo della midolla dietro immediatamente al bordo posteriore del ponte del Varolio, e così vicino ad esso, che molti anatomici credono derivar essi dal ponte stesso una parte de'loro filamenti. Il nervo *faciale* particolarmente sorte a qualche linea più all'infuori che l'altro, nell' angolo che fanno il ponte del Varolio e il corpo restiforme, a una linea circa di distanza dal punto dove l' acustico si distacca da quest' ultimo. L' *adduttore* sembra sortire dalla rima, che separa il ponte dalle eminenze piramidali, e v' ha degli anatomici, che derivano tutte queste radici dal ponte, altri dalle piramidi, altri finalmente da ambedue le parti. Dietro l'idea generalmente ricevuta, che i nervi discendono dal cervello, Soemmering suppone, che l' *adduttore* derivi le sue radici dai peduncoli, e che le medesime se ne separino ritorcendosi dopo che i peduncoli han traversato il ponte per formar le piramidi. Quest' idea, che è tutta un semplice risultato dell'ipotesi, combina pure coll' opinio-

ne Vieussens. Ma per conoscere la vera direzione delle radici di questi due nervi bisogna ricorrere ad animali erbivori, ne'quali il ponte del Varolio non li ricopre per esser egli assai men largo che nell' uomo. Egli è ciò, che hanno fatto Gall, e Spurzheim

Questi anatomici altrettanto acuti che infaticabili hanno trovato a dirittura che l'*adduttore* esce negli animali suddetti a qualche distanza indietro del ponte, e sembra la continuazione di un piccolo fascio che rimonta tra la eminenza piramidale e l' olivare. I filamenti che gli danno origine sono più lunghi indietro, e più brevi in avanti, di modo che essi hanno in piccolo la medesima disposizione di quelli dell' accessorio del Willis. Non havvi dunque alcun motivo per credere che cotesto fascio discenda dal cervello. Quest' osservazione termina la discussione, se il nervo suddetto tiri o no, qualche filo dal ponte; giacchè egli è solamente a cagione della lunghezza del ponte nell' uomo, ch' esso si avvicina al suo bordo inferiore.

Per ciò che riguarda il *nervo faciale* si vede negli stessi animali erbivori dietro il ponte del Varolio una lista midollare, trasversale, che comincia precisamente al bordo esterno dell' adduttore, e passa sotto la

radice del trigemello, ove essa si continua col nervo acustico. Il nervo faciale mostra di perforare obliquamente questa lista dal di dietro all' avanti. Così egli nascerebbe al di sotto della midolla, quasi come l' *acustico* nasce al di sopra, e formerebbero insieme due paja di nervi, le origini de' quali sarebbero distanti tra loro quant' è tutta la crassezza della midolla allungata, benchè poi si ravvicinino in seguito sino al punto di toccarsi. Noi non abbiamo trovato neppur quì, che alcun autore prima di Gall abbia annunziato un tal fatto: ma siamo abbastanza certi della sua esattezza.

Gli animali presentano pure, assai più chiaramente che l' uomo, l' origine de' *nervi trigemelli*, ossia del *quinto pajo*. Essa si è derivata generalmente dalle parti laterali del ponte del Varolio, o dall' estremità de' peduncoli del cervelletto, e a ciò si limitarono pure Mekel, e Vicq-d'Azir. Haller pose questo pajo nel novero de' nervi che possono provenire insieme dal cervello e dal cervelletto; ma egli è però certo che non viene nè dall' uno nè dall' altro, e che l'origine di questo pajo si può seguire profondamente nella midolla allungata quasi ad un pollice più indietro della sua sortita. Santorini e Soemmering nulla aveano proposto di preciso e di ben comprovato sull'

origine di questo pajo di nervi. Ma Gall segue con costanza e sicurezza quest' origine profonda e bassa de' nervi trigemelli sin dentro le eminenze olivari, e i corpi restiformi. Egli mostra di più che la larghezza e la grossezza del ponte del Varolio nell'uomo sono le sole cagioni che hanno impedito di fare più presto siffatta scoperta. In fatti negli animali erbivori, ne' quali il ponte del Varolio è molto più stretto, si seguitano facilmente le radici de' nervi trigemelli sotto una parte del ponte, e sotto la lista trasversale posta di dietro (e che si è visto essere in parte l' origine del nervo faciale) sino ad un fascio longitudinale che marcia lunghesso il lato esterno delle eminenze olivari.

Noi abbiamo verificato queste due osservazioni, e nel ripetere la seconda sopra molte specie ci siamo assicurati ch' essa non ha luogo nè nelle scimmie, nè in molti carnivori, ove la sortita de'nervi succede come nell' uomo, ma sempre perchè il ponte del Varolio vi è assai largo. Quanto alla prima essa ci è sembrata così certa che non possiamo trattenerci dal dire che Vicq-d'Azyr si è ingannato derivando le radici del quinto pajo dai peduncoli del cervelletto. Operando sempre per via di tagli, (ciò che Gall si astiene di fare) Vicq-

d'Azyr le avrà troncate, e perdute troppo presto di vista.

Tutti sanno che il *nervo patetico*, ossia il quarto pajo nasce trasversalmente sulla valvola di Vieussens dietro quelli che chiamansi *testes*. Non havvi alcuna ragione che possa far derivare questo pajo dalla gran massa midollare degli emisferj.

Il nervo *motore degli occhi*, o il terzo pajo sorte dal peduncolo del cervello verso il suo bordo interno, ove egli tocca *lo spazio cinereo perforato* interposto tra i due peduncoli e i due tubercoli mamillari, e ne riceve qualche filamento. Nell' uomo le sue radici sono diposte sopra una linea che seguita quasi la direzione dei peduncoli. Le posteriori sono le più lunghe, a giudicarne anche all' esterno; esse vengono adunque piuttosto dal di dietro che dall' avanti. Ma se si scalfisce alcun poco la sostanza del peduncolo il fatto diventa ancora più chiaro. Si può seguitare la maggior parte di queste radici fin sotto il ponte del Varolio. Se ne perde, o per meglio dire, ne nasce una porzione intorno al luogo oscuro de' peduncoli. Questa disposizione fu assai bene rappresentata da Vicq-d'Azyr nella sua tavola trentunesima, figura seconda. Gli animali hanno coteste radici più trasversali, e più perpendicolari.

Tali almeno le abbiam osservate nel cavallo e nel montone.

Il *nervo ottico* è assai generalmente riguardato come proveniente dai talami del medesimo nome, giacchè le sue radici vi si dileguano con un' espansione membranosa assai tenue che li ricopre quasi interamente. Alcuni anatomici però credettero di poter condurre almeno una gran parte di queste radici sino ai tubercoli *nates*. Morgagni, Winslow, e Zinn sono di quest' opinione. Santorini descrisse quest' origine con molta cura, e ne aggiugneva anzi un' altra ch' egli facea venire dai *testes*, e il suo discepolo, ed editore Girardi la confermò. Gall, e Spurzheim credono che si possa, almeno in molti animali, sollevare al di sopra de' talami, senza offenderli, l'espansione midollare delle radici de' nervi ottici, e condurre, o seguire queste radici sino nell' interno dei *nates*, ove esse si continuano in una lamina bianca che occupa il mezzo di questi tubercoli. Quest' ultimo punto è sicuro: in quanto al primo, siccome la cosa non si può eseguire se non per mezzo del manico dello scalpello, così va soggetta a que' dubbj che sono comuni ad altre simili operazioni sopra il cervello.

Gall, e Spurzheim fanno rimarcare di più che negl' individui, ne' quali il nervo

ottico d'una parte è indebolito e più gracile il tubercolo corrispondente è parimenti gracile; e che nelle specie d'animali che hanno i nervi ottici grossi, i *nates* sono pure più voluminosi ec.

Codesto tratto midollare che viene dai *nates* incontra nel suo corso il tubercolo chiamato *corpus geniculatum externum*. Quello che viene dai *testes* attraversa il primo nel luogo appunto del suddetto *corpus geniculatum* e sembra passare al di sotto per portarsi innanzi. Il perchè Gall e Spurzheim non credono già ch'esso appartenga al nervo ottico, ed hanno anzi pensato lungo tempo che dia origine alla radice esterna del nervo olfattorio, la quale infatti è poco presso nella stessa direzione: ma non hanno potuto mai verificarne la continuità.

Egli è certo che in tutti i quadrupedi il fascio principale del nervo ottico viene dai *nates* o dal *corpo geniculato esterno*. Egli è certo pure che viene dai *testes* un altro fascio che fa un angolo col primo, e che dopo essersi gonfiato per formare il *corpus geniculatum internum* sembra passare sotto il primo fascio e portarsi più lungi, ma che sfugge ben presto all'occhio ed allo scalpello. Egli è certo in fine, che tanto il *testis* come il *corpus geniculatum internum* sono assai più grossi nei carnivori, che negli altri

animali, ciò che favorirebbe molto l'idea che concorrano a formare il nervo olfattorio che è così sviluppato nella classe de' carnivori. Ma a noi sembra di avere veduto che nelle scimmie il *corpus geniculatum internum* riceve un fascio dai *nates* come dai *testes* e forma per mezzo della loro unione una radice del nervo, la quale non si unisce che molto in giù a quella che viene al solito dai *nates* al disopra del talamo ottico. Gall e Spurzheim hanno d'altronde rimarcato essi stessi, che i delfini, i quali mancano di nervo olfattorio hanno ciò nulla ostante dei *testes* considerabili. Questi stessi animali hanno pure dei corpi cannellati come gli altri, il che toglie a questi corpi la funzione loro attribuita di produrre il nervo olfattorio.

Il primo pajo di nervi è dunque il solo sinquì, di cui non si possono condurre le radici verso la midolla allungata, e che non s'accorda ancora colla regola stabilita dagli autori della memoria, di cui abbiamo intrapreso l'esame.

Inerentemente alla legge stabilita nel 1.° articolo Gall spiega l'ingrossamento de' nervi ottici al disotto della loro congiunzione per mezzo di fili numerosi che loro provengono dalla lamina cinerea interposta anteriormente alla congiunzione stessa.

Facevasi una forte obbiezione all'origine, che Gall e Spurzheim attribuiscono al nervo ottico, dedotta dagli uccelli che mancano (dicevasi) di *nates*, benchè il loro nervo ottico ed il loro occhio sieno enormi. Ma la risposta data dai suddetti autori è vittoriosa. Ciò che Willis, Haller e gli altri anatomici hanno chiamato talami ottici negli uccelli non è altra cosa che gli stessi *nates*. I veri talami ottici sono nel davanti col loro terzo ventricolo, simili in tutto a quelli de' quadrupedi, coi peduncoli cioè della glandola pineale e colle due commessure; al posto ordinario in somma, mentre i pretesi talami di Haller sono tra la commessura posteriore e la valvola di Vieussens.

Tali importanti rilievi sono stati da noi verificati, e non ammettono replica. I relatori sono tanto più in obbligo di riconoscerli, e farli noti, quanto che erano prima di quest'esame caduti nell'errore comune. Ora, siccome i tubercoli di cui si parla danno evidentemente origine ai nervi ottici negli uccelli, confermano perciò, in vece di contrariarla, la provenienza di questi nervi ne' mammiferi e nell'uomo stabilita da Gall. Si può richiamare a questo luogo il bel rilievo fatto da Vicq-d'Azyr, che questi tuberco-

li hanno un ventricolo negli uccelli, ne' quali il senso della vista è più esaltato; come i nervi olfattorj ne' mammiferi, ove il senso dell'olfatto è agli altri sensi superiore. (*Sarà continuato*).

Saggio d'un metodo analitico applicato allo studio di tutti i rami della medicina, del Sig. Maygrier.

Estratto comunicato dal Sig. Grandchamp.

L'autore entra in materia con un corto elogio della medicina, colla storia della medesima, succinta sì ma precisa e chiara; egli vanta molto, e con ragione, l'utilità del viaggiare, cosa non curata, dice l'autore, da' medici moderni, e ch'è di ostacolo più che non si pensa ai progressi della medic' arte, e che puossi riguardare come la sorgente di quella medicina limitata, e ciarlatanesca, che cerca il gran mondo, produce teorie, e trascura l'osservazione.

Ne viene la giudiziosa riflessione che maggior vantaggio senza dubbio rechereb-be ai progressi della scienza l'avere per

ciascun allievo una maniera particolare di studio, ma essendo questo impossibile nelle mediche scuole, convien dunque piegare tutte le menti ad un metodo, e ad una forma generale, scegliendone le più congrue: il prim' utile, che lo meno ne risulta, egli si è quel forte stimolo applicato all' amor proprio, l' emulazione.

L'autore esige dagli studenti, come condizioni preliminari, o disposizioni essenziali nello studio di medicina, una perfetta cognizione del latino; cognizioni della lingua greca delle matematiche del disegno, della fisica senza di che, egli prosegue „ sarebbe una vergogna per l'arte veder giovani non solo stranieri alle cognizioni, che ho indicato; ma senza saper nemmeno la propria lingua sedere ardimentosi su banche della scuola, e conservare in tutto il rimarcato di lor vita questo perpetuo testimonio e della ignoranza loro e della loro cattiva educazione. „

Trovasi egli in ciò d' accordo colla sana opinione pubblica, con quella de' grandi maestri, e sopra tutto del governo la sperienza illuminato.

Poste queste preliminari cognizioni egli prende il suo studente dalla sua prima carriera nel suo principio a Parigi, e lo guida col suo metodo, e i suoi precet-

ti ne' suoi medici studj, non allontanandosi dalla consueta divisione delle scuole per semestre.

Nel primo semestre del primo anno, cioè durante l'inverno, egli occupa esclusivamente il suo allievo nello studio dell' anatomia, che presenta come la prima face che rischiara senza pericolo le tenebrose vie della medic'arte, e la sola promettitrice di grandi progressi, e d'una giusta gloria a colui che incessantemente vi si applica.

Nel secondo semestre del prim'anno, cioè durante l'estate, lo studente non deve aver sotto gli occhi, che la patologia interna ed esterna, dando però una specie di preferenza all' una, o all'altra, a norma che lo studente vorrà darsi all' esercizio della medicina, o alla pratica della chirurgia.

Egli cerca di tener lontano lo studente dalla falsa via, che porta parecchi giovani a seguire diversi corsi in un tempo medesimo, a copiare imperfettamente tutte le lezioni.

Semplici osservazioni ben fatte, due corsi di Patologia ben seguiti, ecco i suoi principj e le sue massime; le avvalora, e le adorna saggiamente con questo precetto di Orazio:

„ *Sumite materiam vestris, qui discitis aequam*

„ *Viribus, et versate diu, quid ferre recusent,*

„ *Quid valeant humeri* . . . . .

Fa terminar questo semestre con un corso di Clinica nel giardino botanico, e vuole che nel tempo delle vacanze, che lungi dall'essere pel suo studente un tempo affatto di riposo dee essere al contrario un tempo utile per lui, metta in regola le sue osservazioni, rendendo a se stesso un conto severo e giusto de' suoi studj passati, e del loro risultato. La teoria delle scuole, la pratica degli altri, la clinica degli Ospedali devono nel suo spirito prestarsi un reciproco soccorso; ma tutte queste fatiche riuscirebbero imperfette, se lo studente non conoscesse la maniera di classificare le idee, di analizzarle, di paragonarle; in somma s'egli non fosse letterato, e buon logico.

Second' anno primo semestre; ripetizioni delle anatomiche fatiche, combinate collo studio della fisiologia, e della chimica.

L' autore consiglia il suo studente, in questo semestre, di far seguire con ostinazione la teoria de' professori, e de' libri, colla clinica; e dovendo per le già acquistate cognizioni aver maggiore intendimento, e corraggio, paragonare i diversi metodi di classificazione degli autori, e formare a se stesso un sistema generale e particolare.

Secondo semestre del second'anno. I principj della botanica, gli elementi di materia medica, e la pratica delle operazioni chirurgiche sono gli studj, le fatiche dell' allievo del nostro autore, durante questo secondo semestre. Il sig. Maygrier non sa negare (e fa per questa parte coraggio al suo allievo) che passare dall'anatomia alla terapeutica, dalla chimica alle operazioni, dalla patologia alla botanica, non sia un passaggio nello studio che s' allontani dai principj di Descartes, e del sig. Cabanis nella fissazione degli studj, e nell'ordine d'un buon metodo; ma ecco quì, dice il nostro autore, la sorte attaccata a tutte le umane instituzioni, una certa parte debole si fa sempre sentire. Rendendo omaggio ai genj, e alle segnalate fatiche di Tournefort, e di Linneo, analizzando i loro sistemi, egli dà la preferenza a quello del sig. Iussieu, senza escluderne nessuno, lasciando in qualche maniera al suo studente la premura, e la facoltà di consultarli, paragonarli, e giudicarli, per fissar vie più le sue idee.

Terz'anno primo semestre. Il nostro autore, in questo semestre del terz'anno, fa ripetere al suo studente tutti i corsi d'inverno, ma più in grande, e d'un colpo d'occhio più vasto, e più pronto. L'anatomia patologica delle parti solide, e molli, l'o-

topsia dei cadaveri sono gli studj seguiti ch'egli fa fare al suo allievo. Gli raccomanda sopra tutto di mettere, col mezzo dell' osservazione, e delle proprie cognizioni acquistate in Fisiologia, in Patologia, e in Clinica, una seria, e continua attenzione per assicurarsi dall' errore, che potrebbe fargli confondere gli effetti della morte con quelli della malattia. Egli insiste allora per le dissezioni patologiche difficili, per le operazioni Chirurgiche. Onde completare tutte queste fatiche, lo studente rivedrà la chimica mettendo mano all'opera.

Semestre d' estate. In questo terz' anno lo studio è divenuto facile all' allievo; le acquistate cognizioni sono accresciute. Il nostro autore vuole, che in quest'epoca egli si applichi alla fisica medica; allo studio della vivente economia, dei temperamenti, delle costituzioni mediche, e dell'Igiene, che è alla pratica della medicina quello che è la fisiologia riguardo all' anatomia. Egli raccomanda di seguire passo per passo il celebre Hallé. Egli vuole parecchi corsi di questo genere: egli crede necessario il loro scopo, egli consiglia eziandio lo studio compito della materia medica, che non forma no il medico, come è stato sovente detto, ma senza cui il medico non può guarire.

Raccomanda principalmente al suo allievo di fuggire l'errore accarezzato da molti giovani che l'abbondanza cioè, e la varietà di formole divengono per essi una fonte inesauribile di efficaci soccorsi.„ Aprano, dic'egli, gli scritti de' grandi maestri, e vedranno che hanno illustrata la medicina, e servita l'umanità con mezzi semplici, e poco complicati „ e richiamando le stesse espressioni del sig. Parmentier, loro dice „ che i nostri Polifarmacisti si mettano bene in testa questa verità, che le formole complicate sono i figli dell'ignoranza, che non si ottengono felici successi in medicina, che in ragione inversa della moltiplicità dei rimedj che si prescrivono: che le medicine le più efficaci niente affatto valgono senza il metodo di applicarle; e che in molte circostanze, il genio solo deve supplire a tutto „.

Quart' anno. Quest' anno ultimo è per lo studioso del nostro autore una ricapitolazione attiva degli studj anteriori. Toccandone di volo qualcheduna, ma insistendo particolarmente sull'anatomia, le operazioni, la clinica interna ed esterna, la fisica medica, i parti, egli fa vedere il ridicolo di lasciare questo diritto dell'arte di guarire ad una pratica esclusiva; egli vuole che il medico egualmente che il chirurgo non

ammettano, nè anche per gli interessi stessi dell'umanità, nessuna separazione nelle cure delle donne durante la loro gravidanza, nel parto, e nel tempo seguente; egli ne fa sentire il pericolo, e l'inconseguenza nella massa degli studj, e della pratica.

Egli ritorna incessantemente a tutte le cliniche, alle malattie de' fanciulli, alle malattie veneree, all'igiene, alla bibliografia medica, alla medicina legale particolarmente, la quale senza essere d' una neccessità assoluta, costituisce nullameno il medico legista, prestando sovente alle leggi nelle loro discussioni, e applicazioni delicate, e imbarazzanti, mezzi, lumi, ed efficaci soccorsi.

Finalmente gli raccomanda di studiare la topografia delle città, de' campi, e degli spedali, in qualunque luogo siasi, come se avesse a fornire cognizioni, lumi, viste mediche preziose e necessarie in ogni tempo(1).

Egli finisce con una riflessione giusta egualmente che profonda „ I buoni medi-

(1) All'oggetto di conoscere una ragionata critica sul metodo comune della medica istruzione, e quale gli si possa sostituire che più filosofico sia e all' uopo più convenevole, indirizziamo il nostro leggitore al dotto discorso del celebre Dott. Rasori, che ha premesso alla sua traduzione della Zoonomia di Darvvin. (A.)

ci, dic' egli, influiscono più che non si pensa sulla pubblica morale, e il solo mezzo per averne di quelli che possano compiere degnamente le alte funzioni del loro stato egli è di formarli per tempo allo studio dei veri principj dell'arte, di guidare i loro primi passi nella carriera, e d'invigilare incessantemente sull'ordine, e l' andamento delle loro occupazioni. „

Lettera del Sig. Gastinel al Compilatore del Giornale di Fisica.

Signore

Il Giornale di Fisica essendo il deposito di tutte le novità importanti relative a questa scienza, egli è per ciò ch'io mi credo in dovere di darvi conto d'una nuova teoria, che mi sembra potere avanzare la cognizione delle cause fisiche.

Il Dottor Duran parecchi mesi fa in alcune dotte adunanze della Capitale (nell' Ateneo di Parigi) ha fatta una sezione di un corso di fisica vitale, in cui egli ha esposta la seguente teoria.

Egli ha esposto primamente come proposizione principale, che le molecole minerali sono dotate d'una attività essenziale, che però non è l'istessa cosa che la vita, ma bensì un preludio. una causa di essa, che le diverse proprietà attive di queste molecole sono i principj ed i germi di tutte le funzioni della vitalità vegetale ed animale, dell'organizzazione, della nutrizione, della propagazione, e principalmente della sensibilità, e che inoltre certi corpi minerali sono, al disotto de' vegetabili, il primo grado degli esseri viventi. Egli ha altresì asserito che da queste funzioni comuni della vita animale, vegetale e minerale possono dedursi dodici leggi vitali universali, che formano il codice completo della natura, e per cui egli vuole spiegare tutte le diverse specie di fatti.

Per provare la prima asserzione relativa all'attività quasi vitale delle molecole minerali, il Professore ha ridotte le proprietà della vita al numero di dodici, ed in questa sezione del suo corso, egli non ha avuto il tempo di considerare, che queste due prime proprietà, l'organizzazione cioè, e la nutrizione.

1. L'organizzazione, prima proprietà degli animali, e dei vegetabili, esiste altresì, a suo parere, nei minerali, quantunque sotto

un'altra denominazione; esiste essa relativamente a questi ultimi nella cristallizzazione. La cristallizzazione minerale è un organizzazione semplicissima, e l'organizzazione animale è una cristallizzazione complicatissima. L' organizzazione d' un cristallo minerale è più semplice di quella delle piante, siccome quella delle piante è più semplice di quella dell'animale, e che havvi una gradazione perfettamente proporzionata a cominciare dalla struttura del più piccolo granellino d'una pietra la più informe sino a quella dell' animale il meglio organizzato. L'organizzazione vegetale e minerale non è altra cosa se non se la cristallizzazione minerale, ma complicata e modificata da un secondo principio, quale si è quello della nutrizione (1). Quale è dunque la causa di questa proprietà universale dell' organizzazione animale, vegetale, e minerale ? Il Professore indagando questa cagione immediata, ha stabilito esistere in tutta la materia, ed in ciascuna delle sue molecole, e

(1) Quantunque questo principio della cristallizzazione universale sia stato proposto, sono già parecchi anni, dal Signor de la Métherie, credo però, che questa vastissima idea, ma per così spiegarmi tuttavia informe, trovasi in questa nuova teoria considerabilmente perfezionata, ed in qualche maniera organizzata.

nell'immenso suo tutto, una tendenza essenziale a combinarsi su certe forme regolari, più o meno eleganti.

2. La nutrizione, seconda proprietà o funzione degli animali e dei vegetabili, riscontrasi ancora ne' minerali, quantunque sotto un' altra denominazione. Quando un animale si nutre cogli alimenti suoi proprj, vale a dire, quando un cavallo si ciba di varie sorte d'erbe, il cavallo ha un' affinità chimica colle particelle di queste erbe, che ne discioglie la terra, e la combina con esso lui, si *terreifica*, invecchia *terreificandosi*, arriva finalmente all' ultimo punto di saturazione terrosa, ch' è la morte naturale. La vita fisica non è che una tendenza del corpo alla sua *terreificazione*.

L'affinità de' minerali l' uno per l' altro non è che un appetito o fame (s'è permesso prevalersi di quest' espressione) estremamente semplice; e l'appetito degli animali, e de' vegetabili non è che un' affinità sommamente sviluppata. Havvi una gradazione ognor crescente dalla nutrizione semplice e *bruta* d'un minerale naturale, sino a quella d' un vegetabile, e sino alla nutrizione così composta, e la fame così viva e così industre dell' animale il più perfetto. La nutrizione vegetale ed animale non è altro se non se la combinazione minerale,

ma complicata e modificata da un altro principio, cioè l'assimilazione.

Il Professore stesso ha indagata la causa di questa nutrizione universale animale vegetale, e minerale, ed ha esposta questa causa immediata, che troppo lungo sarebbe il quì riportarla.

Così da queste due analogie tra gli animali, i vegetabili, ed i minerali, egli ha dedotte due leggi, o proprietà generali comuni ai tre regni; cioè 1.° la tendenza della materia a configurare se medesima, secondo forme regolari, ed elegantissime; 2.° l'appetenza o fame di ciascheduna molecola, o tendenza degli elementi a comporsi, ed a compiere la loro sostanza, vale a dire a saturarsi, e nutrirsi (1). La Sa-

(1) L'ipotesi del Sig. Duran, tuttochè filosofica e perciò ragionevole non otterrà il voto di tutti i fisici, perchè non l'ottenero tante altre analoghe in varj tempi proposte. Tra gli Autori moderni il profondo Roeschlaub ha cercato di combatterne la massima generale nella sua *Patogenia* là, dove investigando quali sono le condizioni, da cui dipende la vita, stabilisce su di ciò diverse proposizioni fondamentali, cui non crediamo far cosa discara a chi non conosce la prelodata opera il quì accennare. „ *In tutti i corpi viventi si scorge una struttura organica*„ Questa proporzione è il risultato della più rigorosa induzione. Dalla muffa (*mucor*) sino all'uomo abbracciando tutti i vegetabili e tutti gli animali noi vediamo ac-

pienza infinita del Creatore ha per tal guisa dato a tutta la materia un numero d'affezioni generali, perfettamente simili a quelle degli animali, e dei vegetabili, quantunque in intensità molto inferiori, affezioni generali, per cui in seguito la materia, e ciascuna delle sue molecole s'organizzano, si muovono e reggonsi da se stesse. In

---

crescimento per mezzo di nutrizione interna; ciò che non può risultare che dalla vita. Ora in tutti questi corpi animati riscontriamo una struttura fibrosa parenchimatosa e vascolare; vi troviamo organi diversamente conformati, ciascuno de' quali, a norma della sua struttura, presiede ad una funzione particolare, e tutti hanno una tal connessione fra loro che ciascun organo in particolare influisce sopra tutti gli altri, e che tutti influiscono sopra ciascuno in particolare. Non è la stessa cosa degli altri corpi della natura, a quali manca questa struttura organica. Nessuno presenta il fenomeno della nutrizione interna, tutti crescono per *juxta positio*; in una parola, essi non vivono.

Il Sig. Roeschlaub a questo proposito confuta *Creve*, che distingue la vita in *elementare* (vita degli elementi corporei) e in *fisica* (vita del regno minerale). Solamente in un senso metaforico si può chiamare *vivificata* tutta la massa corporea dell'universo.

„ *In nessun corpo organico può l' organizzazione essere lesa senza che qualche operazione della vita, e tutte insieme non si alterino, non si interompano, od anche non cessino totalmente.*„ Quest' è una legge generale, che l'esperienza conferma tuttodì e nella pianta, e nell'animale.

tal maniera vengono a verificarsi in qualche guisa quelle antiche massime, che l'uomo è un piccol mondo, e che il mondo è un grande essere vivente.

Il suddetto Professore ha provate queste osservazioni con un metodo tanto semplice quanto nuovo; la classificazione graduata de' fatti disposti in ispezie, generi, e classi.

Donde risulta che „ *l' organizzazione è la prima delle condizioni richieste in un corpo affinchè possa aver vita* „.

Organizzato e vivente non sono però termini identici. L'organizzazione è la mistione e la forma particolare delle parti d' un corpo, senza le quali, non può negarsi, nessun corpo può vivere, ma la nozione della vita esprime tutt'altra cosa: ella comprende i movimenti attivi che non s' osservano che in un corpo organizzato.

L'esperienza ci insegna „ *che tutti i corpi in cui s'osserva un'organizzazione, non per ciò sempre vivono, tuttocchè questa stessa organizzazione non abbia sofferta lesione veruna* „. Sono esempj i casi di morte prodotta da uno spavento, da un eccesso di gioja, da vapori mefitici, da malattie nervose, dalla decrepitezza ec., ne' quali la più esatta indagine non fa discoprire ne' cadaveri alcun segnale di disorganizzione.

Deve dunque necessariamente esistere nell' organismo un'altra condizione di vita, condizione che sfugge a' nostri sensi, e che in se contiene la vera base della vita; si può denominarla *principio vitale*.

L'organizzazione è qualche cosa d'*esteriore*, qualche cosa che cade sotto i nostri sensi. Il principio

Le sue due leggi non sono state che due classi di fatti, e le sue dodici leggi non saranno egualmente, che dodici grandi

---

vitale per l'opposto non può presentarsi che al nostro intelletto, non lo vediamo, dai soli suoi effetti deduciamo la sua esistenza riguardandolo quale loro causa *interiore*, loro principio.

Le condizioni dunque, dalle quali la vita dipende sì nello stato di salute che in quello di malattia, sono: l'una *esteriore*, l'organizzazione, e l'altra *interiore*. il principio vitale.

Conveniamo facilmente col Sig. Roeschlaub che l'organizzazione ed il principio vitale sieno le due condizioni necessarie alla vita, ossia quelle dalle quali dipende la suscettibilità di vivere de' vegetabili e degli animali, ma siamo da lui discordi quando nega l'esistenza delle medesime negli altri corpi della natura per loro negare una vita qualunque. L'affinità è per la così detta materia inorganica ciò che è il principio vitale riguardo i corpi organizzati, perchè da quella dipende la cristallizzazione, da questo l'organizzazione. E perchè dunque non si potrà risguardare l'affinità d'aggregazione de' corpi come il loro principio vitale, e la cristallizzazione come la loro peculiare organizzazione? E perchè riconoscendosi in essi le due condizioni necessarie alla vita, dovrem loro negare la suscettibilità di vivere? Per concedere loro una vita dovremo da essi pretendere la stessa struttura organica de' vegetabili o degli animali, da essi esigere le stesse leggi del principio vitale? Ma quanto non sono diverse queste stesse condizioni e ne' due regni, *vegetale ed animale*, e negli individui di ciascun regno? (A.).

classi, in cui egli pretende riunire tutti i fatti esistenti.

Frattanto che il Dottor Duran pubblichi il seguito ch'egli ha promesso, ho giudicato vantaggioso il presentar quì a' fisici un' idea di questo importante sistema.

Annunzio d'una nuova specie di Digitale.

La scarsezza della Digitale purpurea obbligò il nostro socio Sig. Gotardi speziale in Parma a farne ricerca al Sig. Scarpini speziale in Guastalla, sapendo che questi ne coltivava in un suo giardino. Diffatti gliene fu cortesemente spedita una porzione, piccola però perchè scarsa erane stata la raccolta. Osservata dal Sig. Gotardi la Digitale speditagli, non ritrovò in questa i caratteri della vera purpurea, essendone le foglie assai più lanceolate, meno pubescenti, meno incartate, ed il loro margine essendo decisamente serrato, mentre la purpurea lo ha veramente crenato. Fece egli osservare dette foglie all'egregio nostro Professore di Botanica Pascal, e dai loro caratteri non seppe neppur questi riferirle ad alcuna delle note specie di Digitale. Nel copioso suo erbario però si rinvenne uno scheletro postovi dal suo antecessore Professor Guatteri, il quale niente differiva

dalla specie avuta da Guastalla: ma dal non essere appunto a tal Digitale stato apposto alcun nome, si scorse che neppure il dotto Professor Guatteri avea potuto riconoscerne la specie. Giunto a Parma in questo frattempo per caso il celebre Professor di Botanica dell'università di Montpellier il Sig. Decandolle, furono presentate allo stesso le foglie medesime, e neppur esso seppe ritrovare alcuna specie di Digitale, che a questa riferir si potesse.

Cercò il Sig. Gotardi all'amico Sig. Scarpini quali fossero gli effetti riportati in Guastalla dall'uso di questa Digitale, ed egli in una sua lettera lo assicurò, che gli effetti non eran dissimili da quelli della vera Digitale purpurea, e che appunto per questi era questa pianta sempre stata colà tenuta per la purpurea. Comunicò il Sig. Gotardi queste notizie al Prof. Rubini, e questi scrisse ad alcuni de' medici di Guastalla per essere informato dei di lei effetti, e n' ebbe un riscontro analogo. Non trascurò il Sig. Gotardi di procurarsi un poco di semente di questa pianta, onde poterla veder in fiore, e aver così il campo di darne una perfetta descrizione. Intanto che ciò succede, può solamente dirsi per ora, che i semi della medesima sono anch'essi differenti da quelli della Digitale purpurea, essendo più grossi, e di un color più chiaro

ARTICOLI
DELLA SOCIETÀ

Principj generali di patologia e terapeutica sulle malattie contagiose e miasmatiche; del Dott. Giuseppe Ambri *medico ordinario nello Spedale Civile.*

Letti alla Società il 1 Novembre 1808.

In due grandi classi io partisco tutte le malattie dell' organismo vivente. Colloco nella prima qualunque alterazione delle funzioni vitali prodotta dall' influenza nociva di quelle potenze, il cui *unico* e *semplice* effetto si è l' aumentare o il diminuire la forza dell' incitazione generale, il produrre cioè una *diatesi iperstenica* od *ipostenica*. A questa classe si riferiscono 1.° le affezioni che prodotte sono da quelle stesse potenze che convenevolmente dirette mantengono in vita ed in salute gli esseri organizzati, e che per ciò solo divengono morbifiche perchè incongruamente applicate. L'influenza della loro azione s' esercita *immediata-*

mente sopra tutta la massa incitabile ; i loro effetti perciò sani o morbosi sono *immediati* ed *universali:* 2.° tutte queste affezioni che riconoscono per loro principio morbifico una cagione *locale*. Tale si è qualunque esterna impressione che sconcerta l'accordo normale delle parti, che penetra nell' intima mistione e coesione delle molecole organiche , e tale si è l' influenza de' vizj strumentali ed organici , prodotti patologici dell'organismo stesso . L' azione loro nociva non può essere che *mediatamente universale;* e l'effetto di questa azione su tutto l'organismo, l' affezione del medesimo non può essere che il *più* o il *meno* dell' incitazione universale, perchè l' ultima loro operazione trae seco un eccesso od un difetto di forza nell'incitazione della parte che si comunica quindi a tutto l' organismo; non può ridursi in somma che ad una *semplice diatesi mediata*.

Alla seconda classe riduco le varie forme di affezione che riconosconsi dipendenti da contagi e miasmi. L'elemental composizione di questi principj ci è ignota ; è tale però la natura loro che l' organismo ne è intollerante affatto , e l' incitazione ne soffre sempre grave sconcerto. La loro azione sull'incitabilità è dunque diversa da quella delle *comuni potenze vitali,* che sono nocive

o salutevoli secondo il grado di forza, con cui esercitano la loro operazione. Dunque differentemente da queste la facoltà d' aumentare o di diminuire l' incitazione non è l'unica e sola proprietà che compete a contagi e a miasmi, non è d'ultimo loro effetto il formare una diatesi, la cui base posi sulla sola differenza quantitativa dell' incitazione. Nella loro azione è compresa una seconda *forza* tendente ad alterare la qualità e natura ordinaria dell'incitazione medesima. È dunque composta di due forze diverse l' azione che ai contagi e miasmi attribuisco. *Composta* dunque dee essere la diatesi dalla stessa risultante. Tra queste speciali potenze eziandio, come tra quelle della prima classe altre sono nocive all' universale sistema per un' azione *immediata* ed altre *mediatamente* esercitano la stessa influenza nociva.

In seguito de' premessi principj fondamentali e coerentemente ai caratteri che ho assegnati alle due classi, sotto le quali comprendo tutte le forme morbose dell'organismo animale, alla prima di queste classi appartengono quelle malattie, le cui rispettive cagioni efficienti hanno un modo d'agire semplice ed uno, ed alla seconda quelle che prodotte sono da due specie d'azione morbifica, di cui vanno forniti certi spe-

ciali agenti . La prima perciò denomino *classe della diatesi semplice*, la seconda *classe della diatesi composta*. Ciascuna classe inoltre resta divisa *in due ordini* secondo che la rispettiva sua diatesi è *immediatamente* o *mediatamente universale*. Siccome poi due estremi opposti, due opposti stati dell' organismo, l'iperstenia cioè o l'ipostenia dell'incitazione, entrano necessariamente nell' essenza delle due diatesi, semplice o composta, così ciascun de' due ordini riman suddiviso in due generi secondo che la natura della diatesi immediatamente o mediatamente universale sia di genio *iperstenico* od *ipostenico*.

Egli è in coerenza di questi stessi principj, su quali ho fondata la classificazione delle malattie, che ne dee pur anche essere costrutta la teoria patologica e terapeutica. Della loro applicazione è facilmente suscettibile la teoria che riguarda i morbi della prima classe. Sono i principj relativi alla seconda classe che meritano ampliazione ed applicazione, e che formano lo scopo della presente memoria. Possa io colla medesima conseguire il fine che mi sono prefisso, la conciliazione delle discordevoli opinioni che tengono su questo argomento alcuni recenti Scrittori.

Spettano dunque alla seconda classe le malattie contagiose o miasmatiche; classe altrettanto vasta, altrettanto in oggi studiata, ma assai meno perfezionata che la prima. Si distingue da alcuni il contagio dal miasma; la maggior parte però confonde insieme le nozioni dell'uno e dell'altro, e si prevale indistintamente de' due vocaboli. La distinzione è giusta quando esistano realmente i due rispettivi oggetti, a cui vuolsi applicare, distinti fra loro per differenti proprietà e rapporti verso l'economia animale; quando sia certo che, a differenza de' contagi, i quali sviluppandosi negli animali ammalati, uscendo dai medesimi, e comunicandosi ad altri suscitano in questi una malattia affatto simile a quella da cui essi ebbero origine egualmente essa pure idonea a riprodurre nuova materia simile contagiosa, i miasmi abbiano un' origine come vegetabile, o tutt'altra, che animale, sieno esalazioni che s'innalzano dalle paludi p. e. dai corpi in putrefazione, si diffondano nell'aria e portino nocumento all'organismo vivente senza renderlo idoneo a rigenerare altro principio conforme che infetti l'atmosfera, o comunichi ad altre persone la stessa malattia. Molte ragioni militano per l'esistenza dei due distinti principj morbifici. Il miasma paludoso nel produrre una costante forma di malat-

tia dà pruova, a mio giudizio, di sua esistenza in qualità di specifica influenza nociva.

Sono dunque i miasmi ed i contagi che forniti sono delle prenotate due specie d'azione sull'organismo vivente. Ella è questa loro proprietà che li segrega dalle ordinarie potenze morbose, la rispettiva azione delle quali è semplice ed una. L'un modo di loro azione è comune, ed identico a quello che è proprio delle medesime ordinarie potenze, od è in alcuni più o meno stimolante od è controstimolante in altri; e con questa specie d'azione producono la *diatesi semplice*, l'iperstenica o l'ipostenica, che anco denominerò *diatesi comune*. L'altro modo d'azione è tutto lor proprio, ed è diverso e totalmente di suo genere in ciascun contagio e miasma. Da lui dipendono principalmente i caratteri e le forme esterne delle malattie contagiose e miasmatiche, delle esantematiche in particolare ed impettiginose. Con esso i miasmi ed i contagi non operano più come *influenze quantitative*, ma portano un cambiamento nella qualità e genio dell'incitazione, formano una diatesi che io chiamo *specifica*; sono allora *influenze qualitative*. La descritta azione composta de' contagi e miasmi è quella che li rende intollerabili per l'organismo vivente, che li

rende non affini alla nostra incitabilità in qualunque dose le si applicano, e che ci obbliga a giudicarli come sostanze velenose, produttrici sempre d'una incitazione, che è diversa dall' ordinaria incitazione vitale. In forza dunque di questi speciali agenti l'incitazione subisce un cambiamento e nel suo grado di forza e nella sua qualità. Ragionevolmente dunque come *composta* (1) risguardar si dee la diatesi che corrisponde a questi due stati dell'incitazione.

Siccome l'azione delle ordinarie influenze stimolante o debilitante non è d' uguale intensità in tutte, così anche i contagi ed i miasmi, che hanno eglino pure in comune colle medesime l'una o l'altra proprietà, non le posseggono tutti ad un medesimo grado. È tanto varia la *forza* di questa loro azione quanto varie sono le specie dei medesimi, e quanto diversi possono essere i gradi intermedj tra un massimo e un minimo grado. L' osservazione infatti dimostra che tra le malattie contagiose e miasmatiche altre capaci sono d' ascendere al più alto grado di *diatesi comune*, ed altre o non ne inducono alcuno, o un tanto picciolo che è quasi inapprezzabile.

---

(1) Composta cioè della diatesi semplice o comune, e della specifica.

I suoi gradi diversi di *forza* ha pure la *diatesi specifica,* e questa differenza è rimarcabile non solo tra le malattie di diversa specie tra il vajuolo p. e. e la peste, ma tra le varietà d'una stessa specie, tra vajuolo e vajuolo, tra peste e peste; anzi in alcune malattie i fenomeni della diatesi specifica sono tanto oscuri, che pare che non si diffonda *tal quale* al di là del luogo, ove il contagio direttamente agisce. L' ulcera sifilitica non lavora contagio quand' è secondaria; l' erpete contagioso, la scabbia non ha processo costituzionale che garantisca il sistema da susseguenti infezioni. In questi casi la diffusione della qualitativa speciale incitazione in tutta la massa organica od è nulla, od è assai imperfetta per dare un prodotto in remote parti identico a quello della sede primaria dell' affezione.

L' azione comune e specifica delle potenze che producono quest' ultime affezioni mi sembra in certo modo analoga all' operazione di quelle che producono affezioni locali, parmi cioè che nella stessa guisa di queste, l' operazione delle prime si limiti alla parte, su cui esse esercitano il loro potere, e che per conseguenza i sintomi di diffusione universale che l' accompagnano sieno effetti mediati dell' affezione primaria locale. Non è dunque senza fondamento e

per la pratica senza vantaggio che io abbia (come la prima) distinta la classe seconda, la classe cioè de' mali di *diatesi composta*, in due ordini, in quello in cui la diatesi è *immediatamente universale*, e nell' altro in cui ella è tale *mediatamente*. Al ordine primo appartengono la petecchia, la miliare, il vajuolo, il morbillo, la scarlattina, il croup, la coqueluche, la dissenteria, la peste, l'idrofobia ec.; al secondo la sifilide, la rogna, l'erpete contagioso, la tigna, la plica ec.

Ma attribuendo due specie d' azione ai contagi e ai miasmi, ed un' essenza composta alla diatesi che ne risulta dovrò io pure ammettere due specie di indicazione curativa, l'una avente per oggetto di attaccare i contagi o i miasmi come *influenze stimolanti*, o *debilitanti*, l' altra di assalirli come *influenze specifiche, qualitative?* Dovrebbe certamente il medico prendere direttamente di mira questi due oggetti. L' arte però non porge a lui finora tutta la mano necessaria; e vedremo in seguito quando, come, e sino a qual punto possiamo noi soddisfare ad amendue.

Ad ottenere contemporaneamente questo doppio oggetto la scienza ci addita due vie: 1.° quella che conduce a distruggere entro il corpo o a discacciarne comunque la nemica potenza, 2.° quella che guida

a moderare e correggere gli effetti da lei necessariamente prodotti sulla incitazione. La prima meriterebbe la preferenza, ma è troppo mal sicura, ned è aperta in ogni tempo, la seconda riesce assai più malagevole spinosa e lunga, nè per essa si giunge a conseguire perfettamente la meta.

Tende dunque la prima via a neutralizzare o distruggere per mezzo d'un antidoto diretto la materia contagiosa e miasmatica, od a somministrare un rimedio che atto sia ad espellerla dal corpo mediante qualche escrezione. Ma queste operazioni non sono con successo eseguibili che durante gli stadj anteriori a quello che dicesi *costituzionale* (1). Siccome inoltre tutti quelli che si espongono ad un'infezione, massime di contagio, non sempre la contraggono, e siccome non si hanno indizj sicuri di contratta infezione se non quando la malattia comincia ad essere costituzionale, così è raro il servirsene in pratica a quell'oggetto per cui ci vengono proposte, e con quel esito che ci promettono alcuni. Se però è difficile l'impiegar questi mezzi come *veri pre-*

(1) Questi stadj sono, lo stadio di delitescenza e lo stadio d'azione locale de' contagi seguendo la distinzione fatta dal Prof. Rubini nelle *Riflessioni sulle febbri chiamate gialle*.

ventivi, non dovrebbe essere difficile a prevalersene con qualche vantaggio nello stadio stesso costituzionale della malattia per minorare la quantità della materia insinuatasi o riprodottasi, porzione della quale verrebbe dall' antidoto neutralizzata o fuori del sistema trascinata dall'evacuante (1).

---

(1) Ma conosciamo noi questo prezioso antidoto? Si è detto che gli acidi, nitrico, muriatico ossigenato, i suffumigi fatti coi quali hanno la proprietà di annientare i contagi a misura che escono dai corpi infermi, presi convenevolmente diluti potrebbero forse servire non solo di mezzo preservativo, ma anchè ne' primi giorni dell' infezione effettuare, come fuori del corpo, la neutralizzazione o decomposizione del contagio, e troncare così una nascente malattia. Questa proprietà venendo attribuita all' *ossigeno*, non sarebbe perciò propria dei soli indicati acidi, ma di tutti i corpi che abbondano di questo principio; si vuole infatti ch'essa competa in modo particolare agli ossidi e sali di mercurio. L' *immersione* pur anco ed *affusione fredda* sarebbe una specie d' antidoto, ove valga ad arrestare il corso ad un morbo contagioso. Ma l' efficacia di questi mezzi non ebbe ancora la piena sanzione dell' esperienza. Per me io credo che tanto le sostanze che diconsi ossigenanti quanto l' affusion fredda non altrimenti operar possano vantaggiosamente in questi mali che deprimendo l' incitazione, che estinguendo fin dove è possibile l' iperstenia loro propria, che riducendo la malattia ad uno stato più semplice, più prossimo a quello della diatesi semplicemente *specifica*.

L'altra via che ci resta a battere per curare le malattie contagiose e miasmatiche è quella per cui si arriva a moderare e correggere indirettamente gli effetti che produconsi dall'azione del veleno sull'organismo. Questa parte dell' indicazione curativa è dalle attuali nostre forze imperfettamente soddisfatta, ed è purtroppo quella a cui siamo costretti a rivolgerci nello stadio costituzionale. Si conoscono i mezzi di reprimere l'influenza di lui stimolante o debilitante, ma è ignota una forza che valga a frenare l' influenza specifica. Egli è perciò che il medico dirige l' armi sue contro quella sola parte dell'inimico. Gli è d' uopo non ostante d'un non volgare avvedimento. Le sue operazioni debbono essere preparate da indagini le più scrupolose, appoggiate a calcoli i più minuti, e dirette da principj particolari.

Prima di tutto deesi por mente al grado di *forza*, ed al *modo* con cui si diffonde universalmente l'azione della cagione morbifica. In secondo luogo giova indagare la *natura* ossia il modo d'agire della cagione medesima. In terzo luogo conviene riflettere al grado di *predisposizione*, che può avere l'individuo alla malattia, di quella predisposizione che consiste in una peculiare condizione dell'organismo, data la quale si

ha la possibilità della malattia. In fine vuolsi tener conto dello *stato* di salute, di quello d'opportunità morbosa o di malattia, in cui trovavasi l'infermo al momento dell'infezione o dello sviluppo del male.

La cognizione del grado di forza e del modo di diffondersi l'operazione nociva è necessaria per determinare se alla *diatesi immediatamente*, o all'altra *mediatamente universale* appartenga la malattia. La cognizione della natura dell'azione serve a fissare a qual genere, se a quello della *diatesi iperstenica*, o dell'*ipostenica* sia la malattia riferibile. La cognizione del grado di predisposizione serve a stabilire il grado della *diatesi specifica*. La cognizione finalmente dello stato precedente dell'incitazione serve a far conoscere quali effetti avrà prodotti sulla medesima l'azione del contagio o miasma, quale *modificazione* avrà subito lo stato anteriore sano o morboso dell'organismo vivente.

I.

Egli è certo che siccome esiste una differenza o modificazione di piano curativo tra le malattie universali e le così dette locali *di diatesi semplice*, un'analoga differenza o modificazione debba esistere tra la terapia della *diatesi composta immediatamente universale*, e tra quella che deve convenire alla

stessa *diatesi mediatamente universale;* imperocchè anche nelle malattie universali e locali di diatesi semplice la diatesi è sempre *universale* , per via immediata nelle prime, e per mediata nelle seconde. Dunque le stesse regole fondamentali di sana terapia che in oggi si applicano ai mali di diatesi semplice debbonsi pure estendere al trattamento di quelle che comprese sono nella classe della diatesi composta. Come nell'una cioè, così nell' altra classe i mezzi curativi della diatesi immediatamente universale devono avere un' azione *immediata* sull' organismo universale , e viceversa *mediata* dev'essere questa stessa azione de' rimedj contro la diatesi mediatamente universale.

Quest' è la differenza principale che passa tra 'l metodo curativo della malattia chiamata universale, e quello della locale tanto dell'una che dell'altra classe; differenza che si riduce a ciò che laddove nelle prima il rimedio ha un' azione direttamente universale , nella seconda deve averla indirettamente, perchè l'azion sua diretta dev'essere rivolta esclusivamente alla cagione locale. Ecco la necessità di distinguere primieramente le malattie contagiose di diatesi *immediatamente* universale , da quelle di diatesi *mediatamente* universale . Come poi le malattie così dette locali abbiano tutte una

diatesi mediatamente universale, più o meno manifesta, più o meno oscura, quest' è un argomento che mi riserbo a trattare in altra occasione.

II.

Ma poco giova il conoscere qual direzione deesi dare all'azione de' rimedj se non si conosce di qual natura sia la diatesi immediata o mediata, che si vuol correggere. Par molto probabile che le malattie tutte che hanno un determinato periodo di durata e che una sola volta infestano il sistema, elleno sieno che traggono origine da contagi di natura stimolante. Almeno i fenomeni morbosi, e l'ordinario buon esito del trattamento antistenico vengono in appoggio di questa conghiettura. Da questi due criterj infatti nel più de' casi resta comprovato il carattere iperstenico del vajuolo, del morbillo, della scarlattina ec.

Riconosciuta la *natura stimolante* della potenza morbifica non si può esitare sulla scelta delle potenze che le debbono essere opposte per indebolirne gli effetti. L' indicazione curativa è dunque di sottrarre l'eccesso dello stimolo, o di deprimere comunque l'esaltamento dell'incitazione. Ma i generali precetti terapeutici riguardo il trattamento dell' iperstenia prodotta dalle comuni potenze voglionsi quì modificare. De-

esi certamente persistere nel metodo debilitante finchè rimane applicata al sistema l'azione della potenza stimolante, perciocchè identica rimane sempre la sua natura e quella de' suoi effetti (1). Non deesi però aver in mira d'abbreviare con esso il periodo della di lei azione, o quello della malattia. Un certo periodo di lunghezza è un carattere essenziale delle malattie *contagiose* ipersteniche che le distingue da quelle di diatesi *semplice* iperstenica, prodotte cioè dalle ordinarie potenze eccessivamente stimolanti. Può l'arte infatti o direttamente colla rimozion della causa o indirettamente coll'introdur nel sistema un'azione affatto opposta all'azione della causa morbifica distruggere gli effetti che lasciano nel sistema le comuni potenze soverchiamente stimolanti, ma la stessa arte non conosce, finora almeno, azione alcuna esterna che annienti o abbrevii l'azione d'un contagio stimolante, o gli effetti da esso prodotti.

---

(1) L'ipostenia *indiretta* è una chimera. I fenomeni caratteristici che a lei si attribuiscono appartenere possono 1°. alla ipostenia *diretta* che facciamo succedere alla iperstenia, 2. alla iperstenia medesima che è retrograda, o progressiva più sovente, 3. ai vizj organici tessuti dal processo riproduttivo della flogosi, i quali o più non si arrestano, o se si sospendono e si scompongono, ciò sempre si conseguisce col metodo debilitante.

Il periodo determinato di durazione di queste malattie è legato al compimento de' processi del contagio. Insinuatosi un atomo di questo agente entro il sistema animale, cambia, per dir così, la natural direzione dell'attività vitale, altera l'ordinaria normalità dell'incitazione, e dispone l'organismo a riprodurre e moltiplicare altra contagiosa materia a se eguale. Ella è sì fatta riproduzione un lavoro, cui certamente non può eseguire l'ordinaria incitazione vitale semplicemente aumentata o diminuita. Egli è al contagio così riprodotto e moltiplicato, a questo *processo* che dir si può *contagioso*, che devonsi attribuire i fenomeni principali della malattia. Egli è desso che esala dai corpi infetti e che infetta i corpi che lo ricevono. É desso che forma lo stadio più imponente e pericoloso della malattia, il *costituzionale*. É desso che spegne la suscettibilità dell'organismo ad altre infezioni congeneri. É per lui che la malattia ha un periodo pressochè costante di durata, sia perchè questo non cessi se egli non ha stancata la fibra dal reagire sopra la sua azione, sia perchè egli stesso richiegga un dato tempo per essere assimilato, espulso, o distrutto dalle stesse operazioni vitali.

Il metodo debilitante impiegato tende a minorare i fenomeni dell'iperstenia, ma

non a cambiare lo stato dell' affezione, la cui intima natura ed essenza è in tutt' altro riposta che in un semplice stato iperstenico dell'organismo. Egli è lo stato di specifica modificazione dell'eccitazione che costituisce la *base* della malattia, e che la mantiene per un certo spazio di tempo, perchè egli stesso è prodotto e mantenuto da uno specifico irritamento, le cui influenze sull'organismo non cessano che a termine di quel dato tempo. Sarebbe dunque una pratica mal intesa l' insistere ostinatamente in queste malattie a scemare l'incitazione, ed a scemarla a quel grado che par richiedere l'apparente violenza de' sintomi; sarebbe anzi una pratica pericolosissima, poichè così operando si darebbe motivo che subentrasse uno stato reale di ipostenia senza avere l'intento di reprimere l' azione stimolante, resasi sempre più sproporzionata, del contagio.

Il metodo contro-stimolante, a mio parere, è quello che più conviene al trattamento della diatesi composta di natura iperstenica. Imperocchè, se l' operazione del contra-stimolo fosse mai quella di rendere inerte, meno attiva l' incitabilità all'impulso degli stimoli, de' quali è proprio il muoverla, lo scuoterla, il metterla in attività, non si perverrebbe egualmente a conseguì-

re con essa lo scopo di correggere l'iperstenia senza la sottrazion positiva di varj stimoli vitali, della cui perdita ben prova gli effetti l'ammalato divenuto convalescente? Un'iperstenia di fatti che nasce dall'irritazione d'un corpo estraneo è ben diversa da quella che è il prodotto d'un aumento della somma totale delle naturali potenze incitanti; e quanto è necessaria la sottrazione dell'eccesso di queste per curare quest'ultima iperstenia, altrettanto è la medesima inutile per opporsi alla prima che non dipende da questo eccesso, e della cui esistenza, ove tolta ne sia la speciale cagione, scomparisce tosto ogni fenomeno.

A maggior ragione si debbono osservare le stesse cautele nel trattamento de' mali contagiosi con diatesi *mediata* iperstenica. La diatesi universale di queste malattie, che all'opposto delle antecedenti non hanno fissa durata, è generalmente poco riflessibile. Già dissi che debbonsi le cagioni produttive delle medesime considerare quali *influenze locali*, i cui effetti di diffusione sono secondarj, o semplicemente simpatici, e proporzionali sempre all'effetto risedente nel punto primariamente affetto. Non essendo pertanto molto intensa in questi casi l'irritazione, debole è

anche la diatesi locale che ne proviene; più debole perciò o quasi nulla dee risultare la diatesi che si diffonde. La cagione morbifica quì impiega la sua azione piuttosto nell' alterare la natural *crasi* che il *grado* dell' incitazione, nel determinare piuttosto una diatesi *specifica* che la *comune iperstenica*. Ma non si conosce ancora qual estensione di specie abbia il genere delle malattie ipersteniche appartenenti a quest' ordine. Questo difetto di classificazione è principalmente dovuto alla nostra ignoranza circa il modo d'agire de' rimedj che empiricamente si usano contro tali malattie contagiose non sapendosi se sia riferibile allo stimolo, al contra-stimolo o a qualunque altra azione. Pare nondimeno che la gonorrea, la sifilide, l' erpete contagiosa ec. appartengano al genere delle malattie ipersteniche. In queste malattie dunque non solo non può aver luogo un piano di cura in tutte le sue parti antistenico, ma dee essere d' una forza alquanto minore rispettivamente a quella, che esige le malattie di diatesi immediata.

La diatesi *ipostenica* va unita a quelle specie di malattie che originate sono da contagi o miasmi contro-stimolanti. Che esister possano malattie miasmatiche

e contagiose di diatesi essenzialmente ipostenica egli è un fatto che avrà pochi contraddicenti, anzi quest' è l' opinione quasi universalmente abbracciata, da quelli principalmente che attribuendo un potere estremamente incitante ai contagi e miasmi vogliono che atti sieno a cacciare sull' istante il sistema nella debolezza indiretta. Ma tutt' altra è l' origine che io assegno alla diatesi ipostenica in quistione.

Quella diatesi che molti riferiscono alla debolezza indiretta è per lo più la stessa diatesi iperstenica che col progredire va prendendo forme diverse; è sempre lo stato iperstenico primiero che sussiste, finchè sussiste l'azione eccedente d' uno stimolo, l' influenza stenizzante d' una flogosi, perchè a permanente cagione corrisponde permanenza d' effetto. E questo è già il caso delle malattie contagiose del primo genere che ingenerate sono dall' azione sussistente d'un contagio stimolante. La *diatesi ipostenica* che assegnai per carattere del secondo genere nasce da influenze *direttamente* debilitanti, da cagioni atte *per lor natura* a scemare l'attività vitale, qualunque sia il tempo di loro operazione, e qualunque la quantità di loro azione. Imperocchè per qual altra mai influenza nociva può risultare una reale ipostenia dell' inci-

tazione dalla positiva applicazione al sistema d'un oggetto esterno se non se per quella d'un' azione direttamente debilitante, quando gli effetti che le succedono non sieno in alcun modo riferibili nè alla sottrazione di qualche stimolo, nè alla applicazione difettiva o negazion assoluta di qualche altro? Di simil fatta dee dunque essere il modo d' agire de' contagi e de' miasmi ogniqualvolta inducono la diatesi ipostenica. Da queste potenze infatti nè vengono sottratti stimoli, nè tolta viene l'influenza, nè impedito l'accesso di alcun altro al sistema. Azione dunque di simil fatta non può riferirsi che all' azione del contrastimolo.

Questo genere d' azione de' contagi e miasmi non è tanto esteso quanto l'opposto, od almeno non si conoscono finora altrettanti oggetti che la posseggono quanti ne conta il primo genere. Quest' è l'azione che assegnò il perspicacissimo Dott. Rasori al miasma paludoso. Tale è quella del contagio idrofobico, del velen della vipera e d' altri animali, di quello della cancrena ec; e tale dev' essere stata, ed anche al massimo grado, l' azione del contagio o miasma d' alcune pestilenze (non intendendo d' escludere la possibiltà della peste iperstenica), e perchè ella arrivò in alcuni casi ad

annientare in un istante l'incitazione, e perchè sembrò talvolta essere più facilmente domabile col contrapporle avvedutamente un'azione stimolante (1).

(1) Forse ancor meno esteso è il catalogo delle malattie contagiose iposteniche; e certamente non l'avremo perfetto finchè ultimato non sia quello delle sostanze contro-stimolanti usate in qualità di rimedio: imperocchè non potendosi ne' mali di contagio direttamente inferire la natura della diatesi loro dalla natura del loro principio morbifico che è l'incognita che si cerca, nè da quella de' loro sintomi perchè misti con quelli della diatesi specifica riescono più che più ambigui e insignificanti, non si può dedurla che dalla conosciuta natura di ciò che giova o di ciò che nuoce.

Questo stesso criterio che io chiamo *terapeutico* è pure usato felicemente per iscoprire l'indole della diatesi semplice; non è però per questa l'unico e il solo, nè è il primo a cui si dovrebbe propriamente ricorrere Havvi gli altri due, l'*etiologico*, fondato sulla nozione delle cagioni nocive, ed il *semejologico*, i quali meritar dovrebbono la preferenza. Il *terapeutico* è un criterio indiretto, non esente da pericoli, usato a ripiego dell'insufficienza degli altri due, che spesso sono ambigui oscuri fallaci. Tali però risultano più per colpa di chi gli usa, che per loro propria natura.

Ogni diatesi proviene sempre da certi principj morbifici come l'effetto dalla propria cagione; e dagli stessi principj nasce sempre la stessa diatesi come da eguali cagioni eguali effetti. Conosciuta dunque l'indole de' principj procatartici, manifesta esser dee l'indole della diatesi. Parimenti i fenomeni *esteriori* delle

Non solo per la natura opposta della diatesi, ma per l'opposizione d'altri due caratteri differiscono le malattie contagiose *iposteniche* dalle ipersteniche. Il primo si è che, a differenza delle ipersteniche, le malattie contagiose iposteniche non hanno tempo determinato di durata, potendo essere troncate e vinte con una certa prontezza, ed il secondo si è che non hanno (generalmente almeno) un processo contagioso, che non tutte cioè riproducono, come è proprio delle ipersteniche, nuova ma-

---

malattie (i sintomi) sono effetti d'una cagione *interiore* (della diatesi,) devono dunque essere segni della loro cagione. Siccome poi la diversità della diatesi dee imprimere diversi caratteri ne' suoi sintomi, così il sintomo dee per se stesso significare qual sia delle due diatesi quella da cui riceve i proprj caratteri. Contraria diatesi dunque non può produrre identici fenomeni, e qualunque somiglianza loro non può essere reale, ma relativa all'inesperienza del senso che la ravvisa. Ammaestriamo dunque i nostri sensi a discernere la corrispondenza e relazione che passa tra il segno e la cosa significata. Avvezziamo l'intelletto a collegare certi segni con certa natura di diatesi, a riportare certi effetti alle loro proprie cagioni, a giudicare del giusto valore di queste, a simplificare le complicazioni. Avrà allora la diagnosi della diatesi principj veramente scientifici; non più diremo allora che il criterio desunto *a juvantibus et lædentibus* sia il meno fallace, l'unica nostra guida.

teria di contagione. Le febbri in fatti intermittenti e continue causate dal miasma paludoso, le quali appunto perchè cedono al metodo incitante devono essere iposteniche, sollecitamente si troncano con dosi coraggiose di china-china, o d' altri stimolanti: siamo assicurati che grandi dosi di belladonna abbiano guarita l' idrofobia: l' ammoniaca mirabilmente distrugge in breve i micidiali effetti che il veleno della vipera produce negli animali morsicati. Così in fatti la febbre intermittente de' luoghi paludosi non si comunica alle persone sane che non respirano la medesima aria paludosa: non è noto, al dire di Bricce, che uomini idrofobi abbiano ad altri comunicata l' idrofobia: e non è fuor di proposito il dubitare che la peste stessa, o piuttosto alcune specie di peste, non sieno contagiose, quando osservatori autorevoli, tra' quali Procopio, Gregorio Nisseno, Pye, Marcus, Caldwell, Chicoineau, Saulier, Verny, Didier, Chirac ed Assalini sostennero quest' opinione. Reggesi dunque ferma abbastanza sull' appoggio de' fatti e dell' osservazione l' opposizione dei due indicati caratteri fra le malattie contagiose ipersteniche e fra le iposteniche.

Che però anche le potenze miasmatiche e contagiose contra-stimolanti sieno elleno

pure al pari delle stimolanti atte ad alterare qualitativamente l' incitazione, si rileva dal produrre che fanno, siccome queste, costantemente *la stessa forma* di sintomi nosologici. Le influenze nocive comuni, che alterano soltanto l' equilibrio dell' incitazione, non mai producono, tuttocchè le medesime affatto, la medesima forma esterna morbosa presso tutti gli individui. Egli è l' individuale temperamento, la morbosa suscettibilità di qualche sistema organico ed altre tali circostanze che più d' ogni altra cosa determinano l' aspetto nosologico delle malattie di *diatesi semplice*. Al contrario tanto il contagio psorico che il petecchiale, tanto il contagio idrofobico che il cangrenoso, tanto il miasma paludoso che il pestilenziale hanno tutti le rispettive loro forme morbose, producono sempre lo stesso complesso di sintomi visibili, perchè ciascun d'essi produce una sempre identica affezione qualitativa dell' incitazione.

Ed è sì vero che questo modo d' agire *specifico* è pur proprio de' contagi e miasmi contrastimolanti, che talun d' essi lo esercita altrettanto perfettamente quanto i contagi stimolanti, a quel grado cioè che è necessario ad ottenersi il processo della riproduzione del contagio. Il contagio in fatti

della cangrena, e forse quello d'alcune specie di peste si sviluppa in un individuo cangrenato e pestiferato, si comunica ad un altro producendo in lui la stessa malattia. In questi casi dunque nell'atto che per l'azione contra-stimolante del contagio o miasma l'attività vitale più debolmente reagisce sopra l'azione degli stimoli naturali, quella qualunque reazione che ha luogo subisce la specifica alterazione qualitativa, imprime la forma speciale della malattia, ed opera talvolta la rigenerazione del contagio.

Essendo la diatesi ipostenica la circostanza più temibile ed aggravante di queste malattie, e potendo essere in alcuni casi tanto forte da minacciare in breve tempo la vita, la principale e molte volte l'unica indicazion curativa si è di far fronte all' ipostenia dell'incitazione coll'aumentare l'attività di tutte le potenze incitanti naturali, e coll' aggiungerne altre di nuova impressione per l'organismo, affinchè l'azione loro combinata bilanci l'azione contra-stimolante del veleno. Perciò il buon successo del trattamento terapeutico dee dipendere dal proporzionare debitamente il grado attuale dell'ipostenia colle potenze stimolanti, di cui si vuol far uso. Un grado perciò di forza ben diverso dee avere la

cura della diatesi composta *immediata* ipostenica, da quello della *mediata,* a costituire la quale, a differenza dell'altra, d'ordinario prevale l' azione qualitativa all' azione contra-stimolante.

III.

Ma per istituire un piano di cura con tutta la precisione possibile, e colla necessaria cognizione d'ogni circostanza, oltre il determinare la natura de' contagi o miasmi, bisogna anche calcolare il grado di *predisposizione* o *suscettibilità* dell' organismo per la malattia. Ella è questa predisposizione che per se sola può rendere mite, grave e mortale la malattia medesima, e che mancando manca la possibilità della malattia.

Egli è un fatto che non di rado si incontrano tali organismi che non mai provano gli effetti di un dato contagio tuttocchè più e più volte trovinsi esposti alla di lui impressione. Da questo null'altro dedur si può se non che manca in essi o la capacità di percepire quella data impressione, oppure la facoltà di reagire sulla medesima; imperocchè non può essere che la presenza di queste circostanze interne che renda possibile un' infezione e che costituisca la predisposizione di cui parlo. Ma come si danno, or io soggiungo, di tali organismi che privi sono affatto dell' indica-

ta condizione, così non è naturale che debbano avervene altri che la posseggano in differenti proporzioni, che dalla nulla suscettibilità si passi alla minima, da questa alla media e quindi si ascenda alla massima? E ciò posto, non è egli certo che queste diverse proporzioni, questi diversi gradi di suscettibilità debbano essere la principale cagione che rende tanto varj i gradi di *forza* delle malattie contagiose e miasmatiche presso i diversi individui? Finchè però il grado della malattia è unicamente proporzionato a quello della predisposizione, la malattia è nello stato di sua semplicità, gli elementi della diatesi composta sono nel naturale loro rapporto; havvi il debito equilibrio tra la diatesi *comune* (ipostenica od iperstenica) e tra la *specifica*. La malattia ha il suo corso ordinario, percorre i suoi stadj regolarmente, quando sia di quelle, che hanno determinati periodi; è più obbediente ai nostri mezzi di cura, ove non sia soggetta a fissa durazione.

L'individuale non suscettibilità, il difetto di predisposizione non è però uno stato costante e durevole sino alla morte. Cessa talvolta ad una cert' epoca della vita questa condizione contraria, si sviluppa la predisposizione, e l'innesto d'un contagio produce quella malattia che in altri

tempi non fu possibile ottenersi. Pare anche che a rendere e più universale e maggiore questa suscettibilità animale abbiano un grande influsso certe costituzioni atmosferiche, o certe altre circostanze esteriori, dominando le quali un contagio diventa epidemico appunto perchè elleno sviluppano ed esaltano la suscettibilità per lui. La cagione di questa suscettibilità è tuttora un mistero, nè le opinioni proposte vi hanno sparsa luce soddisfacente. La sua esistenza però è un fatto indubitabile, come è egualmente sicuro che ella è uno stato diverso affatto dalla *opportunità* di Brown, la quale suppone già un' alterazione di salute, tuttocchè apparenti non sieno ancora i fenomeni di mal essere.

I contagi che abbisognano della suscettibilità sembrano essere principalmente quelli d'indole stimolante; e questo bisogno forma un carattere delle corrispondenti malattie che le distingue dalle comuni di diatesi *semplice*, alla formazione delle quali basta la sola azione delle potenze nocive. La suscettibilità che si richiede da contagi sembra essere richiesta per parte dell' azione loro *qualitativa* o *specifica*. È questa azione che forse esige che esista tra il corpo che ne è dotato e la massa organica una certa affinità. Quando il conta-

gio incontra la predisposizione, i due suoi modi d' azione spiegano tutta la loro attività. Ma quando per mancanza della predisposizione l' azione *specifica* non si esercita, inerte pur l'altra si rimane, ed innocente riesce l' impressione del contagio all'organismo; il che non accade tra le comuni potenze di stimolo, alla cui impressione è susseguente sempre un' azione, ed un effetto proporzionale. Quella azione dunque che hanno i contagi in comune colle cose esterne è subordinata affatto all' altra che è loro propria ed esclusiva, ed i suoi effetti son sempre proporzionali agli effetti di questa.

Non può dunque non essere di grande vantaggio per la terapia de' morbi contagiosi il conoscere l' influenza che può avere la *predisposizione* nel costituire il grado della malattia. Questa cognizione giova principalmente per misurare la forza de' mezzi curativi, e per non lasciarsi imporre al tempo stesso da certi vistosi sintomi, cui è inutile opera il voler soggiogare. I sintomi di iperstenicismo facilmente si frenano cogli opportuni rimedj, e principalmente colla dieta, ma non si tolgono affatto, perchè è irremovibile, fino ad una certa epoca, la cagione che li produce. Sia pur gravissima la malattia, quando però sia tale non perchè

altre influenze nocive col contagio cooperassero, ma solo perchè grande fosse la predisposizione, pochi sussidj bastano sempre a superarla; la medicina attiva nuoce allora anzi che no. Se poi è mite, la natura, o per meglio dire le operazioni vitali dell'organismo bastano sole all'uopo.

La *predisposizione* sembra non avere altrettanto influsso nelle malattie contagiose o miasmatiche di diatesi *ipostenica*. Il potere contro-stimolante de' loro principj pare più di frequente sottrarsi all'impero della medesima, o più facilmente incontrarne negli individui quella specie che è per essi richiesta; pare che alla loro azione corrisponda il più delle volte un effetto morboso, e che in ciò s'approssimino in certo modo alle *comuni potenze* che operano indipendentemente dalla predisposizione. Il miasma paludoso generalmente nuoce a tutti; lo stesso dicasi del contagio idrofobico, cancrenoso, di quello del velen della vipera; il contagio della scabbia pochi risparmia; la peste indistintamente devastò popolazioni intere.

In que' casi ove la diatesi ipostenica è giunta ad un alto grado conviene prenderla energicamente di mira, e cercare di vincerla co' mezzi stenizzanti i più attivi che l'arte suggerisce. L' ipostenia dell' inci-

tazione è una circostanza troppo imperiosa; è uno stato che abbandonato a se stesso è seguito da conseguenze funeste. Le leggi generali della direzion curativa delle malattie iposteniche per contagio o miasma non possono essere comuni con quelle delle malattie ipersteniche della medesima classe. Già dissi che le più di queste sono dall'arte inabbreviabili, e possono essere domate dal tempo solo, mentre le prime non sono domabili che dall'arte, e non hanno un periodo fisso di lunghezza. Egli è perciò che la condotta del rispettivo loro metodo di cura, le leggi terapeutiche debbono essere modificate e diverse nei due diversi generi di malattie contagiose e miasmatiche. La medicina, all'opposto de' mali contagiosi ipersteniei, per quelli di diatesi ipostenica debbe essere sollecita ed operosa, più analoga a quella che si conviene alle affezioni di diatesi comune della stessa natura. A norma delle medesime devono essere trattate l'intermittente delle paludi, la peste, l'idrofobia, ec.

La *predisposizione* è necessaria non solo alle affezioni di diatesi composta *immediata* ma a quelle anco di *mediata*. Senza tale condizione non può aversi nè l'uno, nè l'altro ordine di diatesi, ed un innesto artificiale non produce affezione di sorta, od un'

affezione puramente e permanentemente locale. Il diffondersi una diatesi *mediatamente* dal luogo dell' azion primaria del contagio a molti punti dell' organismo anzi che da un assorbimento de' linfatici probabilmente dipende dalla simpatia della parte primariamente affetta colle parti, nelle quali si è diffusa la malattia (1). L'affezione specifica che si diffonde od è perfettamente simile alla primaria prodotta dall' azione locale del contagio, ed allora si ha al tempo stesso rinovazione di contagio; oppure quella si è una imperfetta imitazione di questa, ed allora manca la riproduzione secondaria del contagio. Così la rogna ovunque si spande porta seco rigenerazion di contagio: l'ulcera sifilitica secondaria vuolsi per l'opposto a ciò inetta.

IV.

L'ultima delle principali circostanze, a cui si dee avere riguardo nella terapia de' mali in quistione, si è *lo stato di salute, quello di opportunità o di malattia*, in un de' quali si dee trovare l' organismo nel momento dell'infezione o dello sviluppo della malattia. Essendo in fatti una proprietà de' contagi d'attaccare l' organismo in qualunque opportunità e malattia tanto iperste-

(1) Veggasi ciò che ho detto in una memoria sulla sifilide, Tom. II. pag. 18 di questo Giornale.

nica che ipostenica e nello stato più perfetto di salute, gli effetti della loro operazione sul medesimo devono essere diversi giusta l'esistenza dell' uno o dell'altro stato. Ma siccome questa modificazione di effetti così prodotta deve dare una differenza nel *grado* della malattia, così dee anche influire a modificarne il competente metodo curativo. La terapia dunque delle malattie contagiose e miasmatiche dee essere regolata sulla cognizione dello stato precedente dell' organismo.

È cosa evidente che il grado d'iperstenia proveniente dall' azione d' un contagio stimolante sopra un corpo sano debba esser diverso da quello che risulta dalla medesima azione su un corpo affetto da opportunità iperstenica o da reale iperstenia, e che ancor più diverso debba esserlo quando lo stesso contagio agisca su un corpo in attuale stato d' opportunità o di malattia ipostenica. Lo stesso dicasi del grado d'ipostenia risultante dall'azione opposta o deprimente de' contagi e miasmi. Egli deve variare a norma dello stato diverso dell' organismo, su cui s'esercita l'azione deprimente.

Laonde suppor non posso con alcuni scrittori che l' azione de' contagi si adatti alla natnra dell' opportunità o della diatesi che accidentalmente incontra, che ella

determini soltanto la forma esterna della malattia senza aggiungere o togliere al genio diatesico della medesima determinato da altre potenze nocive previamente o contemporaneamente operanti colla materia contagiosa. I contagi e miasmi hanno, come dissi, uno de' suoi modi d'azione che è identico affatto con quello delle ordinarie influenze esterne, e con esso idonei sono a produrre qualunque cambiamento nella forza attuale dell'incitazione, come vale a produrlo l'azione dell'oppio, o del terrore. Lungi perciò dall'adattarsi servilmente a quello stato d'incitazione che incontrano, obbligano lei medesima a deviarne, ed a partecipare di quella natura che è analoga alla loro propria. Ma venghiamo a qualche particolarità de' varj casi supposti.

Quando un individuo nello stato più perfetto di sua particolare salute vien colto da morbo per contagio stimolante sembra trovarsi nella miglior condizione per uscirne felicemente. Il maggior nemico è la sua predisposizione alla malattia; nemico però, i cui attacchi, quand'è solo, non sono molto a temersi. Questo è dunque il caso contemplato ove parlai dell'influenza della predisposizione, ed i principj che là esposi sono quì applicabili. Lo stimolo della materia estranea aggiunto alla somma delle

potenze vitali incitanti e per essere di sua natura non molto forte, e per essere solo deve generare una leggier diatesi iperstenica, la quale durerà per tutto quel periodo di tempo che sussiste l'azione dello stimolo. Un regime dunque moderatamente debilitante non diretto a troncare e sospendere il corso della malattia, ma proprio soltanto a mettere compenso all' aggiunto stimolo, atto cioè a scemare di tanto l'incitazione di quanto fu accresciuta dallo stimolo del contagio, e continuato finchè continua l'operazione del medesimo, sarà il risultato della indicazione desunta dalla natura iperstenica delle malattie contagiose non complicate ad alcun previo stato patologico della costituzione.

Ma quando la stessa infezione prende un individuo costituito nella iperstenica opportunità o realmente infermo di iperstenia necessariamente da tale incontro deve risultare una malattia di rilevante diatesi iperstenica, che esigerà un trattamento debilitante più esteso e coraggioso, quale perfino si userebbe in una peripneumonia violenta. In questi casi è facile il formarsi l'ineguaglianza della diatesi, l'esistere un organo più affetto che gli altri dalla medesima, il complicarsi p. e. l'esantema colla frenitide: ciò che ci avverte di prestar at-

tenzione alla importanza delle relazioni che può avere l'affezione parziale per adattarle la conveniente cura.

Maggiori difficoltà presenta il metodo curativo allora che il contagio opera su d'una macchina già precedentemente ipostenica, o nello stato di ipostenica opportunità. Trattasi anche in questo caso d'una materia estranea avente un periodo necessario d'azione stimolante su un organismo debole ed irritabile. Gli effetti dello stimolo tuttor presente e specifico sono inevitabili, l'incitabilità dee reagire, l'incitazione dee innalzarsi, dee cambiar qualità e natura. Quì il contagio trova per così dire un' incitabilità più obbediente alle sue operazioni, più sensibili perciò debbono essere il tumulto della macchina, lo sconcerto delle funzioni. Ma di qual indole sarà la malattia esantematica che ne risulterà? Difficile è senza dubbio l'istituire un tale diagnostico. La malattia può tanto prendere un certo carattere iperstenico, che conservare il primitivo fondo ipostenico; ed è il grado della precedente ipostenia che determina l'uno o l'altro caso. L'iperstenia dell'incitazione può in generale formarsi in due maniere: 1.° quando l'aumento dello stimolo è assoluto, quando cioè esiste nella somma totale delle potenze stimolanti, e quest' è

l'*iperstenia assoluta*: 2.° quando l' aumento dello stimolo non è che relativo, quando cioè cotesto aumento procede da ciò che la suscettibilità della massa organica allo stimolo è aumentata; ciò che dà origine alla *iperstenia relativa*. Nell' ipotesi dunque che un contagio stimolante agisca su una macchina ipostenica non può aver luogo che l' un dei due casi: o si forma uno stato d'iperstenia relativa, o persiste modificato quello della preesistente ipostenia.

Il primo caso è il più frequente ad incontrarsi: 1.° perchè la fibra debole ad un certo grado è d'ordinario la più facile a risentire l'azione degli stimoli: 2° perchè l' incitazione prodotta da uno stimolo estraneo alla natura dell' incitabilità, infrenabile nella sua azione a stento può contenersi entro i limiti della mediocrità. Il metodo debilitante *assoluto* ed ampio non potrebbe quì che aumentare l' accessoria ipostenia dell'organismo senza avere alcun pronto effetto su quelli della potenza stimolante che costituiscono la cagion prossima della malattia. Un metodo incitante attivo si associerebbe collo stimolo del contagio ad accrescere l'iperstenia relativa senza recar un corrispondente vantaggio alla preesistente diatesi ipostenica, che non forma l' essenza della malattia. „ Data l'esistenza d'una ve-

„ ra astenia, dice il Dott. Palloni *nelle sue*
„ *osservazioni sulla febbre gialla di Livorno*,
„ fino dai primi momenti dell'invasione vi
„ è da riflettere che siccome il ventricolo
„ è in questo male il primo ed il più for-
„ temente attaccato dagli stimoli, così a-
„ cquista esso un tal grado di morbosa sen-
„ sibilità che lo rende intollerante di qual-
„ sivoglia stimolo, ed usandone se ne au-
„ menta l'irritazione in forma da risveglia-
„ re il vomito fatale ed il passaggio più
„ pronto alla cangrena. Così la china, l'op-
„ pio, il muschio ec. sono stati trovati più
„ dannosi che utili„.

Per istabilire una giusta terapia in questi casi di complicazione si richiede veramente un non volgare giudizio. Bisogna esaminare, fin dove è possibile, se l'addizione dello stimolo estraneo del contagio prevalga sulla deficienza degli stimoli naturali, in tal caso qualche mite debilitante continuato per certo tempo non potrà non essere che proficuo. Se l'aggiunta è eguale alla mancanza, e l'una compensi in certo modo l'altra, la medicina negativa sarà forse il più sicuro partito, o tutto al più non farà mestieri che di prescrivere bevande, ed una dieta discretamente nutritiva. Dipende forse da questo compenso di stimoli che lo stato d'opportunità ipostenica, ed an-

che un certo grado della medesima diatesi sia una circostanza favorevole a rendere benigne le malattie per contagio d'indole stimolante. È noto sino al volgo che certe deboli costituzioni superano più facilmente delle vigorose simili malattie.

Se poi gli effetti degli stimoli naturali deficienti superino l'effetto dell'azione stimolante del contagio, se la complicata ipostenia è grave, dovremo allora aggiungere tanti stimoli al sistema che combinati collo stimolo del contagio servino a sostenere l'incitazione vitale fino a tanto che il contagio compito abbia i morbosi suoi processi. Questo caso non è però sì frequente come taluno sel può immaginare, essendo, a mio parere, assai più facile che si formi in tale incontro pure l'iperstenia relativa. Ove però succeda, egli dipenderà 1.° dall'essere di già la costituzione inirritabile per propria natura, non suscettibile d'una forte e rapida incitazione, 2.° dall'essere avvenuta o prima o dopo l'invasione della malattia una considerevole perdita di sangue, o d'altri umori, 3.° dell'essere stato fin da principio usato un metodo oltre misura e troppo subitamente debilitante.

Un esantema di natura iperstenico potrà così coesistere con uno stato ipostenico ed essere condotto a buon termine sotto l'uso

d'un metodo convenevolmente stimolante. Si può pertanto stabilire il canone che qualora non esiste alcuna connessione causale tra due affezioni *coesistenti*, la diatesi morbosa appartiene a quella tra le influenze *cooperanti*, che è la prevalente. Per le stesse ragioni forza è convenire che molto più facilmente potranno coesistere colla diatesi ipostenica le malattie contagiose, i cui principj morbifici sono d'indole debolmente stimolante, quali sono i contagi, venereo, erpetico ec. qualora accidentalmente l'incontrano; senza però togliere loro il potere di determinare il più delle volte l'iperstenia relativa o l'assoluta, secondo lo stato d'opportunità morbosa che preesiste nell'organismo alla loro azione.

Costantemente identico sarà il fondo delle malattie che traggono origine da contagi o miasmi controstimolanti. I diversi stati della vita, quello di salute, di opportunità o di malattia non avranno altra influenza che quella di determinare *un differente grado d'intensità* nell'ipostenica diatesi composta. Gli organismi in istato di opportunità ipostenica o di ipostenia già formata subiranno la maggiore alterazione morbosa, cadranno in una mortale ipostenia. Lo stato all'opposito di salute, l'opportunità dell'iperstenia, o la stessa iperstenia

attutiranno in parte la forza del contrastimolo, contribuiranno a rendere minore l'ipostenica diatesi. Non potrà però altra natura assumere o conservare, perciocchè quando l'azione deprimente d'un contagio o miasma produce effetti morbosi universali non possono essere, che di debolezza, nè possono associarsi con uno stato contrario. La terapia dunque di questi mali non può essere che antipostenica, misurata sempre relativamente allo stato anteriore dell'organismo (1).

(1) È legge generale di natura che l'effetto è sempre proporzionale alla sua cagione: Non è però sempre eguale sotto la stessa cagione. Nella vita organica l'effetto varia secondo i varj stati in cui l'organismo si trova. Serbasi bensì costante l'accennata proporzionalità, ma la ragione della medesima è variabile e relativa sempre allo stato attuale della vita, sano, morboso, a quello di idiosincrasia e d'abitudine.

Perciò un uomo robusto tollera un grado di freddo, sotto il quale un debole resta assiderato. Perciò un odore, un sapore, generalmente graditi, rendono convulso chi non li soffre per idiosincrasia. Ma lo stato di abitudine interrompe talvolta questi rapporti. Così un cagionevole Lappone resiste ad una fredda temperatura, cui non tollera il sano abitatore dell Giamaica. Quindi si può dire che la quantità d'effetto delle cagioni morbose è in ragione composta, *diretta* della quantità assoluta della cagione stessa, dello stato relativo di salute e di idiosincrasia, ed *inversa* di quello d'abitudine per la cagione medesima.

Ciò però non è riferibile che ai contagi contra-stimolanti, che atti sono alla formazione d'una diatesi immediatamente universale. Imperocchè quelli che dotati sono d' una assai più debole forza contra-stimolante potranno benissimo trovare pascolo e presa, almeno per un certo tempo, nella opportunità, o nella diatesi iperstenica, ed innestare i loro fenomeni con quelli dell'affezione, a cui è base l' iperstenia. La rogna infatti e la tigna (nella supposizione che le due affezioni traggano origine da contagi contra-stimolanti) possono complicarsi col più violento stato iperstenico della costituzione, perchè una debole influenza deprimente, qual è quella de' suddetti contagi, che si contrappone a questo stato, non è valevole nè a toglierlo, nè a permutarlo nell' opposto (1).

(1) Conosciuta pur anche l' indole de' *topici esterni* che guariscono la rogna, la tigna, ec. non si avrebbe in ciò un dato idoneo per istabilire l' indole di queste malattie. Imperocchè è assai probabile che, sebbene sieno malattie d' incitazione, i loro rimedj specifici operino distruggendo chimicamente il contagio stesso, o le parti in cui annida. Sono in fatti questi rimedj or gli stessi, or analoghi a quelle sostanze che s' impiegano in qualità di suffumigio d'escarotici per la *profilassi* d'altre malattie contagiose.

Sono piuttosto i fenomeni dell' *affezion generale*, che succede alla rogna, alla tigna, al tricoma, all'

Tutte le malattie di *diatesi semplice* al loro cessare lasciano l'organismo in uno stato che non è di salute, ma piuttosto d'opportunità alla salute; stato che il Rubini risguardò come uno stadio consecutivo alle malattie, e che comunemente dicesi *convalescenza*. Questo stato è costituito dai primi decrescenti gradi di quella stessa diatesi che servì di base alla malattia; ne conserva perciò la natura stessa, a meno che l'abuso del metodo curativo non l'abbia rivolta nell'opposta. Quel genere di trattamento dunque che condusse la malattia alla convalescenza generalmente dee convenire, serbata la proporzione, alla convalescenza, il debilitante alla convalescenza iperstenica, l'incitante all'ipostenica.

Uno stadio consecutivo havvi pure nelle malattie di *diatesi composta*. Questo però non conserva con eguale costanza lo stesso rapporto colla diatesi *pregressa*, poichè per

---

elefantiasi, allorchè inveterate, ed il metodo di cura che le guarisce che mi pajono, e parvero a Roeschlaub e ad altri, caratterizzare l'indole ipostenizzante de' rispettivi contagi. Ed in vero ciò posto, quantunque l'azione loro immediata si limiti assolutamente alla pelle, ella non può dare origine ad un'affezione *mediata* d'indole ipostenica, senza che d'indole eguale non sia l'altra *immediatamente* prodotta. Mi pare stabilito che il genio dell'affezione mediata rappresenti sempre quello dell'immediata e viceversa.

quanto adeguatamente si regoli e si misuri il metodo di cura, e qualunque si fosse la natura della diatesi, egli naturalmente assume un carattere di debolezza. Quest' è una particolarità che può formare un carattere distintivo de' mali di questa classe, e che non ammette forse eccezione se non pe' casi, in cui l'intensità della diatesi pregressa abbia lasciato un fomite di lenta iperstenia nell' organismo, oppure la mala condotta del medico abbia pervertito l'ordine delle cose. Conchiudesi dunque che tanto le malattie contagiose iposteniche che le ipersteniche hanno ciò di comune che terminano, lasciando l'organismo in uno stato d'ipostenia; e che perciò l'accennata discordanza tra natura di convalescenza e di diatesi pregressa è riferibile soltanto a quelle d'indole iperstenica.

S'osserva in fatti che la convalescenza ordinaria della febbre p. e. nosocomiale, il cui contagio è d'indole stimolante, è accompagnata da languore del sistema, sovente richiedendo l' uso di qualche farmaco stimolante, e sempre quello d' una dieta nutritiva. La ragione è manifesta. Cessata l'azione stimolante del contagio, l' organismo dee risentirsi delle molte ingiurie e perdite, a cui ebbe a soggiacere durante la medesima. Molte secrezioni s' aumenta-

no, s'altera la funzione degli organi digestivi ed assimilatori, i debilitanti indiretti, le purgagioni, il vitto tenue e scarso, usati a freno dell' iperstenia scemano la massa degli umori e producono effetti ipostenici; gli stessi contro-stimolanti in fine a larga mano talvolta impiegati lasciano una certa rilassatezza di fibra che mantiensi nella convalescenza, e ne prolunga il genio ipostenico (1).

---

(1) Un effetto essendo dell'incitazione la coesione organica della materia, i cambiamenti del grado di quella devono cambiare lo stato organico di questa. E siccome pecca l'incitazione o nel più o nel meno, così i vizj della coerenza devono aver per base o l'eccesso o il difetto. I primi gradi di cambiamento nella coesione (eccessiva o difettiva) accompagnano lo stato di malattia, e sono in reciproca relazione collo stato dell' incitazione; i gradi di mezzo accompagnano quello stato dell' organismo, che può dirsi d' *opportunità alla malattia locale*, e sono ancor soggetti all' influsso dell' incitazione universale; gli ultimi gradi poi costituiscono un ordine di *malattie locali*, sulle quali l' accennato influsso è totalmente cessato senza che esse cessino d' influire sulla medesima. I vizj d' *eccesso* consistono nella rigidità, nell' indurimento; quelli di *difetto* nella lassezza, flacidità ec. e ciascuno di questi può trovarsi or esteso a tutto l' organismo, or inerente a qualche parte, sistema o viscere. Tanto nel caso d'eccesso che nell'altro di difetto il *vizio di coesione*, quando è giunto agli ultimi suoi gradi, è insanabile, la fibra è in uno stato, da

L'ipostenia contagiosa è in certo modo analoga a quella che ha origine da una spina confitta in una parte sensibile, da un cibo indigesto nello stomaco, da un calcolo nell'uretere, per conseguenza è ben diversa da quella, come altre volte ho detto, che consiste in un reale eccesso di forze vitali, o che è fomentata dalla pienezza de' vasi. Questa non si abbatte che col contrastimolare la fibra, o col sottrarle l'eccesso degli stimoli, l'altra scomparisce colla sola rimozione della spina. Per l' iperstenia contagiosa è dunque la contro-incitazione o la sottrazione degli stimoli naturali una terapia indiretta, necessaria sì perchè non è rimovibile lo stimolo estraneo che la fomenta, atta però a lasciar dietro a se una reale debolezza dal momento che cessi l'influenza dell'azione di lui. Egli è perciò che la convalescenza della diatesi composta generalmente si riscontra di fondo ipostenico, e quando esiga, oltre il dietetico, un me-

---

cui non può più retrocedere. Un fegato estremamente flacido e tenero è a miei occhi affetto da lesione organica locale egualmente che un altro indurito, o scirroso. E soglio chiamare *malattia universalmente locale* certe cachessie invincibili per qualunque mezzo, le quali nel cadavere non presentano che flacidità, lassezza, tenuità di fibra, pallidezza di visceri, ed altri somiglievoli caratteri *d'astenia d'organizzazione*.

dico trattamento, esige quello che valga a rinforzare l'incitazione vitale.

Se questo mio qualsiasi lavoro potrà in qualche maniera produrre una conciliazione tra le diverse opinioni che sull'argomento che ho trattato hanno proposte uomini riputatissimi (*), i cui scritti mi hanno somministrate le prime idee, e mi hanno servito per così dire di guida in questa materia, mi riputerò avergli procurato il più glorioso guiderdone, e quel unico fine, a cui mirava.

* Brown, Rasori, Rubini, Guani, Tommasini, Giannini.

LETTERATURA MEDICA

Sperienze sull' uso interno dell' acido fosforico nei casi di violenta emorragia astenica dell' utero, del Signor Dottor Lutzelber *di Hildburghausen.*

Sino al dì d' oggi l' uso del fosforo non è stato così esattamente determinato come lo meritava un rimedio così valente. La maggior parte de' trattati di materia medica non ne parlano, che in una maniera assolutamente empirica; perciò non è maraviglia se questo rimedio sia tuttavia poco conosciuto.

Ciò posto, qualunque osservazione giusta ed esatta che potesse meglio contribuire a determinare l' uso e l' impiego del fosforo, sarebbe tanto più utile quanto questo rimedio è uno de' più efficaci che esistano, e di cui spessissimo si presenta al pratico il caso di tentarne l' applicazione.

Avrò dunque ottenuto il mio intento, se le poche righe che sottopongo al lettore fermar possono l' attenzione de' pratici su d'un rimedio, che in certi casi gravissimi merita

la preferenza su tutti gli altri, e che appalesa pure la sua efficacia anche in que' casi, in cui i rimedj soliti sono divenuti inutili.

Per avvalorare e confermare la mia asserzione, io non riferirò che il seguente caso, il primo ed il più interessante che mi si sia presentato in questo genere.

La Signora di L. . . . donna piccola d' una costituzione debole partorì per la sesta volta. Il parto fu facile, salvo che fu un pò troppo sollecito. La placenta si presentò senza difficoltà e per se stessa subito dopo l' uscita del feto, ma la perdita di sangue fu di gran conseguenza. Riposta sul suo letto la puerpera si sentì apparentemente assai bene da principio, ma ben presto, e senza che gli assistenti ne sospettassero, sopravenne una violenta emorragia, di cui si accorsero finalmente per la debolezza che cresceva sempre, ed al palore della puerpera, ed al venir fredda ch' ella faceva.

Al mio arrivo trovai il polso debole, tenue e celere, l' utero diminuito di volume, ma in verità non per anche intieramente contratto. Misi tosto in opera tutti i rimedj i più efficaci sì esterni che interni, e tutto questo io feci colla più grande cautela.

A grande stento sedai l' emorragia, ma ricominciò essa a varie riprese.

Ciò non ostante, tranne una grande debolezza, l' ammalata se la passò discretamente bene per sei giorni, alla fine di cui una violenta paura le cagionò una nuova perdita, ch' esaurì ben presto le poche forze che le rimanevano, e la ridusse ad uno stato prossimo a quello della morte.

In tale imminente pericolo si ebbe premura di porgerle i rimedj i più attivi, ma tutto fu indarno; la debolezza e lo sposamento crescevano man mano, nè s' arrestava il profluvio del sangue; l' ammalata era già divenuta livida ed agghiacciata, un freddo sudore glutinoso le copriva tutto il corpo, non si sentivan quasi più i polsi, ella avea la faccia ippocratica, l' udito ottuso, e male articolava gli accenti, insomma, era il pericolo giunto agli estremi, e l' ammalata sembrava agonizzare.

Scorgendo tutti i rimedj riuscire a nulla, io mi trovava estremamente perplesso, nè sapea a qual mezzo riccorrere, quando tutto ad un tratto mi suggerì di tentar il fosforo. Il caso, dicea tra me stesso, mi pare a proposito per tentare questo rimedio. Il fosforo forma una parte essenziale del nostro corpo, e per conseguenza debbe, allorchè il corpo ne ha perduta una grande

quantità, essere più in istato di nessuna altra sostanza di riparare prontamente questa perdita, restituendogli un necessario principio alla sua esistenza (1).

Io mi decisi pertanto per *l'acido fosforico*, sulle prime a motivo della sua grande virtù stimolante, ed in seguito perchè sperava che come acido potesse forse agire efficacemente in un caso, in cui gli acidi già usati erano stati inutili. Feci sospendere ogni altro rimedio, e prescrissi

R. Acid. phosphor. pur. dr. j.
Aqu. destillat. dr. iv.
Syr. ceras. nigr. dr. iv.

---

(1) Ma questo razioncinio, a dir vero, è egli poi giusto e conforme ad una sana teoria? Lo lascio decidere al lettore. Checchè ne sia, il rimedio riuscì pienamente felice, e per conseguenza l'autore lo impiegò aggiustatamente. *(Nota del Signor Gallot.)*

(Certamente per tutt'altra proprietà che per quella di somministrare all'organismo un elemento di sua propria composizione avrà forse l'acido fosforico prodotto l'effetto salutare nel caso descritto. Noi però crediamo che il fosforo, e particolarmente la di lui preparazione medica sotto forma d'*etere fosforico* sia il più attivo ed efficace rimedio, e per la sua virtù incitante, e come principio che costituisce una parte de' solidi e fluidi animali, in quelle cachessie o altre forme di affezioni croniche leucoflegmatiche, nelle quali all'ipostenia dell'*incitazione* è combinata quella dell'*organizzazione* con vincoli tali che l'una alimenta l'altra reciprocamente.) (A).

di cui gliene feci ingojare ad ogni quarto d' ora dieci goccie, avendo nel tempo stesso la premura di star sempre a lato dell' ammalata, per osservare ciò che ne accadeva.

Dopo la terza dose osservai che il freddo sparso per tutto il corpo diminuiva un poco, come pure il sudore glutinoso. Accrebbi di cinque goccie la successiva dose. In breve la malata aprì gli occhi, e li girò d' intorno, il polso s' alzava sensibilmente, ed il calore sempre più cresceva. Le diedi la stessa dose nel quarto d' ora seguente, ed un calore uniforme ricomparve su tutto il corpo, svanì il sudor freddo, e cessò la perdita. . . . L' ammalata che aveva riacquistata la sua fisionomia naturale s' addormentò dolcemente dopo qualche minuto.

Durò più d' un' ora il suo sonno. Era ella tranquillissima, e respirava senza difficoltà. Nel risvegliarsi pronunziò distintamente le seguenti parole: *Ah! ch' io sto bene!* e dimandò da bere.

Per quanto grande fosse la speranza ch' io aveva fondata su questo rimedio, fui nulla meno maravigliato d' una riuscita così sollecita e decisa.

In casi di gran debolezza pari a questa, in cui l' irritabilità dell' ammalato è assai esaltata, vuolsi dapprima porgere gli stimoli a picciole dosi spesso rinnovate, ed accre-

scerle poco a poco finattantochè si arrivi al grado normale che è atto a produrre un eccitamento conforme allo stato di sanità. Quindi, tosto che vidi questo miglioramento nella condizione dell' ammalata, amministrai meno spesso il rimedio, ma a dosi più forti, cioè gliene feci prendere venti goccie ad ogni ora.

Continuata che fu questa dose per due giorni ebbi la soddisfazione di scorgere che non rimaneva più alcun pericolo, e che la perdita dell' utero era cessata del tutto, che le forze crescevano sensibilmente, e che erano ritornati il sonno, e l' appetito.

Allora ordinai, e le feci continuare per qualche tempo un decotto di chinachina, a cui aggiunsi pure un po' d' acido fosforico.

Exposé de quelques expériences etc.
Esposizione di alcune sperienze proprie a determinare qual è l' influenza dei nervi dell' ottavo pajo sul colore del sangue; di M. Dumas *Professore a Mompellier.*

Noi abbiamo riportato nel Vol. V. n. II. di questo giornale il risultato delle sperienze di M. Dupuytren sul concorso dei nervi polmonari all' atto della respirazione. Le

scritto di Dumas, del quale andiamo orà ad occuparci, tende a render più compiuto il lavoro medesimo, mettendo in chiaro come succeda, che la distruzione dell' influenza nervosa sui polmoni produca l' annerimento del sangue: fenomeno che potrebbe egualmente attribuirsi al non entrar più aria alcuna nel polmone, oppure al non succeder più la combinazion chimica dell' aria col sangue. Ecco ciò che scrive l'Autore.

„ Noi abbiamo scelto per le nostre sperienze un cane di mezzana grossezza. Facendo molte incisioni al collo di questo animale per metter a nudo le arterie carotidi, e la porzion cervicale dei nervi dell' ottavo pajo, noi aprimmo alcuni rami arteriosi, i quali mandarono sangue di color vermiglio. Si passò in seguito una allacciatura attorno al nervo pneumo-gastrico: l' animale soffrì molto in quest' operazione: esso dimostrò co' suoi moti, co' suoi gridi la vivezza del suo dolore: il respiro si fece difficile, e precipitato: parve per un momento minacciato di soffocazione: allora noi osservammo il sangue che sortiva dalle arterie aperte: esso aveva un color nero. Il dolore essendo calmato, ristabilironsi i moti della respirazione, ed il sangue arterioso riprese il suo color rosso ordinario. Noi legammo i nervi dell' ottavo pajo dai due lati verso la parte

inferiore del collo. Esaminammo di nuovo il sangue della carotide, esso perdeva poco a poco il suo color rosso, e passò gradatamente ad un color nero assai carico. Noi tirammo del sangue dall' arteria crurale; era nero come quello delle carotidi; ma il cangiamento di colore non ebbe luogo immediatamente dopo la legatura del nervo. Il color nero del sangue arterioso non fu ben deciso, che quando l' animale ebbe fatto due, o tre ispirazioni profonde: in allora anche il sangue venoso si caricò di più in colore; non si manifestò alcun segno di asfissia, non ebbe luogo alcuna sospensione nell' esercizio della sensibilità, e del movimento, come succede in un animale reso asfitico da un gas non respirabile. La respirazione apparve prima difficile, accelerata; poi essa divenne debole, irregolare; si rallentò in seguito; e gli intervalli tra l' ispirazione, e l' espirazione si accrebbero; si estinse alfine come accade in un animale che sia privato d' aria, o che non ne riceva una copia bastevole.

Si trattava di sapere se il diffetto dell' aria poteva solo cagionare tutti questi disordini, o se l' alterazione arrecata alla vita del polmone mediante l' allacciatura de' suoi nervi impediva la combinazion chimica dell' aria. A rischiarar questo punto noi

facemmo una piccola apertura nell'aspera arteria, ed introducemmo a forza dell'ossigeno nella trachea, col mezzo d' un tubo adattato ad una vescica, che conteneva di questo gaz. L' ossigeno spinto così meccanicamente entro i polmoni, eccitò sensibilmente l' animale; il suo petto si dilatò; e a dirittura il sangue della carotide si fece più rosso; ma l'animale sfinito da tanti dolori spirò avanti che noi potessimo seguire, e verificare totalmente il risultato di questa prima esperienza.

Era importante il ripeterla, ed avemmo occasione di farlo alcuni giorni dopo su d'un grosso cane vigorosissimo. Le incisioni preliminari essendosi fatte con maggior prestezza, l' animale sofferse meno, ed il sangue non cangiò di colore insino a tanto che i nervi dei polmoni furono legati. Avendo fatta la legatura da ambe le parti, l' animale provò tutti gli accidenti, che abbiamo descritti. Varie arteriuzze essendo state aperte, il sangue ne scorse nero, come quello delle vene. I due nervi furon subito tagliati, il color nero continuò come prima. Si aprì la trachea, si introdusse per questa apertura un tubo annesso ad una vescica piena d'aria atmosferica, si fece quest' aria passare con forza entro i polmoni; appena ciò fatto, l' animale parve respirare con libertà. Si estrasse subito del sangue dalla

carotide; esso non era più oscuro; ma avea ripreso il suo color rosso, e vermiglio: noi lasciammo respirar qualche tempo l' animale, e quando ci sembrò che tutta l' aria introdotta nel polmone fosse stata assorbita, esaminammo di nuovo il sangue arterioso; esso erasi annerito. L'aria atmosferica introdotta alla guisa di prima, ne ristabilì un' altra volta il colore, ed il sangue tornò rosso, entrata appena l' aria nel polmone.

Era naturale, che si provasse ad introdur dell' ossigeno, per vedere se questo gas differiva dall' atmosferico nel colorire il sangue. Si riempì una vescica d' ossigeno estratto dall' ossido di manganese, s'injettò per la trachea; l' animale ne risentì una vivissima impressione, ma il suo effetto sul color del sangue fu lo stesso di quello dell' aria atmosferica; questo colore non si sviluppò nè più presto, nè con maggiore intensità.

Dopo questi esperimenti, i cui risultati sono incontrastabili, io le ho ripetute sopra di un terzo animale collo stesso successo, anzi con una circostanza di più assai rimarchevole. Quando i nervi del pajo ottavo furon tagliati, ed il sangue già annerito, in vece d' introdurre l' ossigeno nella trachea, io l' injettai in una porzione dell' arteria crurale, compresa tra due allacciature. Il

color del sangue ricomparve subitamente, cosicchè la colorazione ebbe luogo senza l'intervento de' polmoni, per l'azione immediata dell'ossigeno sul sangue.

Il cangiamento di colore nel sangue arterioso per la legatura, e pel taglio dei nervi del pajo ottavo è dunque un fenomeno semplicissimo, che si deduce naturalmente dai fatti, che le precedenti osservazioni stabiliscono: le proposizioni seguenti, che sono la deduzione rigorosa di questi fatti, spiegano questo cangiamento.

1. Il turbamento, che il dolore porta nella respirazione basta per alterar il color rosso del sangue arterioso: esso lo annerisce, come il farebbe il taglio de' nervi polmonari, perchè durante il turbamento di questi organi l'aria non vi penetra più abbastanza liberamente per agir sul sangue, e colorirlo in rosso.

2. Il sangue arterioso non si annerisce subito fatto il taglio de' nervi: esso non piglia un tal colore, se non se quando l'aria contenuta nel cavo de' polmoni è totalmente assorbita.

3. Dopo il taglio dei nervi, ed il cangiamento del sangue rosso in nero, si ripristina il color rosso, se si introduce con impulso meccanico o dell'ossigeno, o dell'aria atmosferica nell'interno de' polmoni.

4. Gli animali, a'quali si son tagliati i nervi del pajo ottavo, provano non già gli accidenti d' un animale reso asfitico da un gas irrespirabile, ma bensì quelli d' un animale privato d' aria.

5. Il contatto dell' ossigeno col sangue nel canale arterioso occasiona l' azion chimica, che lo colora in rosso, benchè quest' azion chimica non sia soggetta all' influenza de' polmoni.

6. Il color del sangue essendo una qualità fisica, non può esser modificata dall' azion della vita nelle circostanze essenziali, che la preparano: essa non lo è, che nelle circostanze accessorie, che la preparano, come l' introduzione, ed il passaggio dell'aria a traverso delle vescicole polmonari, per cui mettesi a contatto co' principj del sangue.

Da queste proposizioni ne segue che la sezione de' nervi dell' ottavo pajo non impedisce l' azion chimica dell' aria che arrossa il sangue; ma nuoce solo a questo cangiamento perchè l' aria non penetra più nel polmone; cosicchè se il sangue si annerisce, non è perchè la combinazion chimica che dovrebbe tingerlo non possa più aver luogo: ma perchè l' aria, principal agente di tal combinazione, non entra più in questi organi turbati e non disposti convenevolmente a riceverla.

Considerazioni sulla dentizione dei bambini, del Dott. Mylius di Lahr in Brisgovia.

(Nouvelle bibiliothèque germanique).

L'opinione di Wichmann, il quale nelle sue *idee relative alla diagnosi* ha esclusa dalla classe delle malattie la dentizione de' bambini considerandola come un semplice fenomeno fisiologico, è stata da molti medici dibattuta.

Un punto di medicina che ha in pro e in contro medici di vaglia dee essere presentato e discusso sotto tutti gli aspetti possibili se vuolsi portare una decisione in qualche modo sicura sul medesimo, e stabilire in principio il giudizio che se ne dà. In conseguenza comunico a' miei colleghi le idee che ho concepito sul soggetto in quistione.

Veggonsi bambini cader malati con pericolo all'epoca dello spuntar de' denti: se ne veggono anche morire in tempo della stessa dentizione, e niente meno se si consultano i veri principj della medicina, non si può attribuire all'irritazione meccanica o all'infiammazione della gengiva la cagione di questi gravi accidenti, e ancor meno della morte. Quest'è un punto, su cui convengono anche gli avversarj di Wichmann.

Ecco dunque la questione da risolversi: D'onde procedono gli accidenti gravi che

accompagnano la dentizione e la morte che succede loro sovente?

In seguito delle mie proprie osservazioni mi credo autorizzato a rispondere che il tutto procede dall' affezione consensuale dei visceri, di quelli principalmente dell' addome, e tra questi più specialmente delle intestina e del fegato. Desidero di rivolgere in modo particolare l'attenzione de' medici sull' affezione di quest' ultimo viscere, atteso che della medesima non è fatta menzione come d' una conseguenza della dentizione in alcun' opera a me nota sulle malattie dei bambini.

Ho osservati nella malattia i tre gradi seguenti:

O l' affezione è mite, ed allora il bambino ha la diarrea, le egestioni sue sono verdi, biliose, il suo polso è appena cangiato, ed eccetto un picciolo abbattimento, la sua salute è prospera. A misura che i denti spuntano, questi accidenti vanno dileguandosi. Qui il fegato sembra essere in uno stato d' irritazione, o per meglio dire d' irritabilità, di debolezza: secerne in copia eccedente una bile diluta.

O, in secondo luogo, la malattia è più grave; il bambino è allora stitico, le sue evacuazioni sono gialle, cinerizie, o biancastre, le orine rare, ed assai colorite, si ma-

nifestano gastrici sintomi, l'appetito manca; s'imbratta la lingua, l' ammalato rigetta i cibi. Abbattimento grande, alienazione di mente, polso più picciolo e più frequente dell'ordinario, e spesso le convulsioni. Pare che ivi una costrizione spasmodica chiuda affatto o in parte i dotti escretorj della bile. Gli accidenti gastrici debbonsi riguardare come un' affezione secondaria. Il sistema della digestione sembra cadere nell' inattività non essendo più in tali circostanze irritato da una bile amara, la quale è verisimilmente richiesta per ottenersi la secrezione conveniente de' sughi gastrici, e lo stesso movimento peristaltico.

O finalmente la malattia è nel massimo suo grado. Oltre la stitichezza, i sintomi gastrici, lo stato delle orine e degli escrementi, havvi stato comatoso, polso vibrato e febbrile, sete intensa, tosse e vomito consensuale, respirazione laboriosa. La regione del fegato è gonfia, dolente sotto la compressione, massime quando è affetta la parte convessa del viscere; quand' è la parte concava, la gonfiezza ed i dolori sono minori. È allora la malattia un' infiammazione sintomatica del fegato (*). (1).

(*) Se dispiacesse a qualcuno l'espressione *infiammazione sintomatica o consensuale*, lo prego a riflet-

Lo stato di profondo sopore ch' s' incontra in questo grado di malattia si distingue da quello che è nervoso nel non essere l' udito ottuso, e al tempo stesso nella forza e pienezza del polso, e nel vigore della musculatura (in proporzione dell'età degli infermi), dimostranti che non havvi in questo caso nè malattia nè complicazione astenica. Tale assopimento è cagionato dal consenso che si sa esistere tra la testa ed il fegato. Non ho mai veduta la pelle nè la congiuntiva prendere

---

tere che consimili infiammazioni si osservano in seguito di ferite al capo.

(1) Se iperstenica è la natura dell' affezione, ne' suoi gradi più forti, tale ella è pure ne' meno forti. La diatesi non cambia natura ne' diversi gradi d'un' affezione. Sono sempre i gradi diversi d'una stessa diatesi che costituiscono la differenza del grado d'un' affezione. I sintomi della dentizione dipendenti da un' azione irritativa mediatamente diffusa sono sempre fenomeni d'iperstenia, qualunque sia il grado di forza, con cui si presentano. L'individualità, su cui s'esercita questa azione, sempre a se stessa eguale, è la sorgente dei gradi diversi della diatesi od affezione. I rimedj diretti od *immediati* sono l'uscita spontanea del dente, o l'aprire col ferro la gengiva sino al di là del periostio; gli indiretti o *mediati* sono il salasso, in ispecie mediante le sanguisughe, i purganti di calomelano o di tintura di gialappa, e la stessa diarrea che spesso spontanea ed opportuna accompagna la dentizione; proporzionato il tutto al grado della diatesi. (A.)

una tinta sensibilmente gialla, dipendendo forse ciò dal non avere ancora nell' infanzia la bile un colore molto intenso. Se si riscontrano tanto sovente neo-nati affetti di itterizia, credo che non altrimenti si possa spiegare la cosa che in questo modo: egli è perchè il sangue di questi bambini è ancora il sangue della madre, e per conseguenza la bile che ne è separata è ancora bile materna.

Trattamento. Il primo grado della malattia rare volte esige rimedj. Se però si vuol somministrare qualche rimedio, l' oppio in picciolissime dosi e proporzionate all' età è proprio a diminuire l' irritabilità esaltata del fegato. Questo rimedio dissipa pure la diarrea biliosa, quando sia continua ed indebolisca il malato. Ma bisogna guardarsi di non trovare nelle evacuazioni biliose un' indicazione di eccitare il vomito od il secesso. Un po' di vino ogni giorno è utilissimo in questo periodo.

Nel secondo grado della malattia i mezzi più appropriati sono i bagni caldi, le fregagioni col laudano sulla regione del fegato ed internamente l' oppio. Gli accidenti gastrici sono secondarj, nè addimandano le evacuazioni. Le convulsioni compagne di questi sintomi possono far supporre l' esistenza d'una gastrica cagione, ma il colore e la consistenza delle feci guideranno il medico per la

buona strada (?) Se il polso, nelle convulsioni, è febbrile, esse si fuggano col mercurio.

Quest' ultimo rimedio è sovrano nel terzo grado della malattia, e tra tutte le sue preparazioni, nessuna ha un effetto così pronto come il *mercurio dolce*. Ne prescrivo ai bambini d'uno a tre anni 2, o 3 grani in dodici ore in mezz' oncia di sciloppo a cucchiajate da caffè.

Questo trattamento, in vero, non è, e non può essere che sintomatico, atteso che non possiamo togliere la cagione del male, l' irritazione de' denti; ma otteniamo almeno con questo mezzo la calma dei sintomi ed allontaniamo il pericolo fintantochè abbiano i denti a poco a poco spuntato.

Ecco il mio sentimento sulla dentizione, guardata come cagione morbifica. La dentizione si è, egli è vero, un *fenomeno fisiologico*, e la maggior parte de' bambini mettono i denti senza essere ammalati; ma nel numero havvene alcuni pe' quali, a motivo della loro particolare costituzione, questo fenomeno diventa *patologico*. Accade lo stesso riguardo il parto: egli è pure un fenomeno fisiologico, ed il più delle donne partoriscono senza il soccorso dell' arte, ma si danno eziandio certi casi, in cui la vita della madre, del bambino, o d' ambedue nel tempo stesso è in pericolo, e in cui il parto esige l'ajuto dell'ostetricante.

Per rispetto alla dissenteria ed infiammazione consensuale degli intestini, affezioni causate sovente dalla dentizione, dirò solamente che essendo queste due malattie *senza materia*, i rimedj astringenti come l'alume in combinazione coll' oppio, ed i mucilaginosi sono i mezzi che loro oppongo sempre col maggior successo.

Mémoire etc. *Memoria sull' uso del solfato di ferro nelle febbri intermittenti, del Dott: Marc.* (Journal de Sédillot.)

L' autore di questa memoria incomincia dall' esporre le cagioni per le quali le febbri intermittenti sono frequentissime, e spesso epidemiche nel quartier di Parigi, che egli abita, cagioni che ne mostrano la natura ipostenica assai chiaramente. Tali sono le acque stagnanti, e limacciose, le esalazioni fetide di numerosi pantani, vini di pessima qualità, e l' uso assai comune di ubbriacarsi, e coricarsi poi uomini e donne pei campi all' aria notturna, il genere di vita, e d' industria consistente nel lavar panni, travagliare a que' bassi fondi, e vender vino; e la povertà infine che vi re-

gna generalmente. La stessa indole viene indicata in queste febbri dalla esperienza giornaliera, la quale mostrò all'Autore, che i vomitorj, i purganti ripetuti, le bevande insipide, e diluenti, il metodo in somma debilitante eternizzan ivi gli accessi, e fan peggiorare la malattia.

In tali circostanze la corteccia peruviana, solito efficace rimedio a tali malattie, non poteva usarsi liberamente per la scarsezza, cattiva qualità, e sommo prezzo a cui trovavasi. Si trattava dunque di trovar un rimedio, il quale soddisfacendo alle stesse generali indicazioni della chinachina, offerisse anche il vantaggio di essere alla portata de' poveri. „ Io conosceva, scrive l'A: i vantaggi che si possono ottenere dagli amari vegetabili, stati sostituiti alla corteccia peruviana: ma io sapeva altresì, che la loro attività non eguagliava quella della corteccia stessa: Io sapeva di più che il grado d'azione dei rimedj tratti dal regno vegetabile dipende più spesso che non si crede dal terreno nel quale nascono i vegetabili, come pure dalla stagione nella quale si raccolgono , e che queste differenze, le quali non hanno potuto sinora determinarsi con precisione sono forse una delle principali cause dei differenti risultati, che varj medici han ottenuto da una mede-

sima pianta. In conseguenza io diressi le mie ricerche verso il regno minerale, ed il ferro si presentò il primo al mio pensiero. Infatti la limatura di ferro, questo potente tonico, e che pare soprattutto agir efficacemente sulla contrattilità muscolare, era stata usata con vantaggio da varj medici, contro le intermittenti anche ribelli. Io stesso l'avea usata due o tre volte in simili casi; ma io m' era accorto, che riusciva di una digestione sì difficile allo stomaco, che non aveva potuto continuarla a dose un po' forte, in tempo che sotto questa sola condizione poteva sperarsene un qualche vantaggio pronto, e soddisfacente. Io cercai per conseguenza una combinazione poco dispendiosa, e nella quale il ferro sciolto non offerisse la stessa difficoltà alle forze digerenti, e m' arrestai al solfato di ferro, o vitriuolo di marte. „

La dissoluzione di cui si serviva il Sig. Marc era di una mezza dramma di solfato, in una pinta d' acqua, della quale ne dava or più or meno al giorno giusta l' età dell' infermo, e le circostanze particolari. Risulta dalle sue sperienze, che il rimedio operò prontamente, efficacemente, e senza inconvenienti. Preso una volta tra l' altre temerariamente e contro la sua prescrizione alla dose di una dramma in poche ore, non

produsse sullo stomaco altro effetto, che di accrescer l'appetito. Un fanciullo di dieci mesi attaccato da una quartana ne prese dodici grani in due giorni, e fu guarito il terzo. Un altro infermo pur di quartana, cui non aveva potuto vincere nè il vino di Séguin, nè un' altra preparazione di chinachina, fu guarito dopo d' aver preso diecisette grani di solfato in due bicchieri d' acqua per due giorni. Due altre quartane cedettero, l'una a diecisette grani del rimedio presi per due giorni, l'altra a settanta grani in sette dosi: un solo malato in preda ad una terzana, che durava già da dieci giorni, prese pur diecisette grani del solfato per giorno, non ebbe più che tre accessi, e cadauno di questi progressivamente minore di forza. Si noti, che queste febbri erano autunnali.

„ Si è veduto, soggiunge il Sig. Marc, che io ho impiegato il solfato di ferro a delle dosi assai forti: ma io non ho mai osservato, ch' esso producesse i vomiti, de' quali fanno lagnanza alcuni medici, che se ne son valuti a dose ben minore nelle affezioni verminose. Questa circostanza potrebb' essa dipendere da un modo particolare di sensibilità dello stomaco in queste medesime affezioni? Io non lo credo, e penso piuttosto ch' essa sia dovuta ad una porzione di solfato di rame, che spesso altera la purezza del

solfato di ferro ottenuto dalle piriti: quindi è prudenza di provar prima quello che vuolsi impiegare, facendone sciogliere una piccola quantità in un sufficiente volume di acqua, e lasciandovi immersa per qualche ora una laminetta di ferro ben pulita, su cui il rame, se ve ne esiste, si dipone sotto forma metallica. Io osserverò, che ho sempre adoperato solfato di ferro purissimo, ed in cui il metallo si accosti quanto è possibile al maximum d'ossidazione: vale a dire ho data la preferenza al solfato di ferro più carico di colore.,,

M.r Emonnot nel riportare alla Società medica di Parigi il risultato delle osservazioni del Sig. Marc ve ne aggiunge una propria: Il caso cioè d'un infermo attaccato d'una doppia quartana, e che era recidivato più volte, a cui egli diede la soluzion del solfato col metodo di Marc, con tale vantaggio, che i parossismi gradatamente si diminuirono, in modo che eran pressochè ridotti al nulla. La febbre fu poi tolta intieramente colla corteccia peruviana.

Scoperte nuove di chimica (Journal de Sédillot)

Decomposizione dell' acido boracico.

La scoperta di due nuove sostanze infiammabilissime, ed avidissime di ossigeno, ottenute da Davy col sottomettere gli alcali fissi all' azione dell' elettricità metallica, e da Gay-Lussac, e Thenard col trattare questi medesimi alcali col ferro ad una temperatura altissima, è stata seguita da una seconda scoperta egualmente importante, che è quella del radicale dell' acido boracico. Gay-Lussac, e Thenard son giunti a decomporre quest' acido riscaldando in un tubo di rame l' acido boracico ridotto in vetro, ed il *metalloide* della potassa. Dopo d' aver tenuto il miscuglio alcuni minuti al calor rosso, l' hanno lisciviato con un' acqua acidulata mediante l' acido muriatico, ed hanno ottenuto una sostanza verdastra insolubile nell' acqua, senza sapore, che non ha nessuna azione sulla tintura di tornasole.

Questa sostanza riscaldata in un crogiuolo d' argento, indi messa sotto una campana piena di gas ossigeno, brucia con una forza grandissima, e produce dell' acido boracico: essa brucia pure nell' aria atmosferica allorchè se ne innalza la temperatura, ma la

combinazione è meno rapida: si produce dell' acido boracico, ed una sostanza nera, che è stata riconosciuta per un ossido del radicale boracico. L' acido nitrico egualmente converte questa sostanza in acido boracico. Thenard, e Gay-Lussac hanno dato a questa sostanza novella il nome di *bore*: il suo acido perciò cangerebbe il suo nome in quello d' acido *borico*, ed i sali ch'esso forma colle diverse basi, continuerebbero a nominarsi *borati*.

Nella sessione del 23. Gennajo 1809. Gay-Lussac, e Thenard hanno letta all' istituto di Francia una memoria interessantissima sopra le proprietà dell' acido fluorico, e la decomposizione di questo per mezzo del *metallo potassa*.

Prima di tentare questa decomposizione, questi chimici hanno tentato di procurarsi quest' acido assolutamente privato d' acqua: vi sono riusciti facendo riscaldare entro un tubo di ferro del fluato di calce calcinatissimo, e dell' acido boracico ridotto in vetro: essi così hanno ottenuto un gas perfettamente trasparente, che ha la singolar proprietà di produrre dei fumi densissimi al contatto dell' aria. Questi fumi si devono alla combinazione del gas coll' umidità. Questo gas produce i fumi medesimi con tutti i gas, anche dopo che questi sono stati espo-

sti all' azione del muriato di calce calcinato, e delle altre sostanze che sono avidissime d' umidità. Bisogna però eccettuarne il gas acido muriatico, il quale anche privato d'umido cogli stessi mezzi, non produce però alcun fumo col gas acido fluorico (1).

Thenard, e Gay-Lussac hanno sottoposto all' azione del *potassio* il gas acido fluorico preparato in questa maniera. Questa sostanza messa sotto una campana riempita di questo gas fluorico, ed elevata di temperatura coll' avvicinamento d' un corpo caldissimo, si è bruciata con molta forza. Il gas assorbito, e lavato il residuo solido della combustione, si è ottenuto del fluato di potassa, unito ad un poco di borato di potassa ed una materia rossa infiammabile, la quale è creduta dai due chimici esser il radicale dell' acido fluorico, probabilmente combinato ad un poco di *metal-potassa*, come sembra indicare la proprietà che ha questa sostanza di produrre un poco d' idrogeno al contatto dell' acqua.

---

(1) Gay-Lussac, e Thenard avendo fatto passare su dell' ossido di piombo perfettamente secco, e ad una temperatura alta del gas acido muriatico, che consideravano come perfettamente asciutto, perchè non formava alcun fumo coll' acido fluorico, hanno ottenuto dell' acqua; ciò che lor fa pensare, che l'idrogeno è uno dei principj costituenti di quest'acido.

Questa sperienza mostra pure, che questo gas acido fluorico ottenuto mediante l'azione dell'acido boracico sopra il fluato di calce, contiene un poco di acido boracico: egli è a quest'acido che sembra dovuta la singolar proprietà, che ha questo gas di non disciogliere la silice, che accompagna il fluato di calce, nè quella dei vasi di vetro.

I due chimici hanno pur decomposto del fluato di calce nell'apparecchio in piombo col mezzo dell'acido solforico concentrato, e ne han ricevuto i vapori non come si fa comunemente entro dell'acqua, ma dentro un vaso di piombo vuoto, e raffreddato al difuori con ghiaccio. Ne han ottenuto un acido densissimo, e molt'oleoso, somigliante all'acido solforico. Questo acido messo a contatto della silice, bolle, la scioglie, e si riduce in gas. Quest'acido esercita sulle materie organiche un'azione vescicatoria, simile a quella dell'acido solforico, ma più profonda, e più forte. Una goccia applicata sulla mano vi alza una vescica, che s'empie di materia purulenta, e prodnce dolore accompagnato ordinariamente da febbre. Quest'acido sembra essere il più attivo, ed il più potente.

Gay-Lussac, e Thenard hanno ottenuti dei risultati curiosissimi mettendo a con-

tatto il *metalloide* della potassa colle sostanze terrose, vale a dire, la silice, l'alumine, la glucina, l'uttria, la calce, la magnesia, la barite, e la stronziana. Essi hanno ritrovato, che queste sostanze agivan sopra di quello come corpi ossigenati, e riproducevan l'alcali. Essi vanno continuando le loro sperienze.

Observation etc. *Osservazione sopra una nuova forma di Sifilide, con rifflessioni sulla natura, e la cura di questa malattia, del Professore* Hecker *di Berlino.* (Bibliot: médicale)

Questo scritto contiene la storia d'una malattia lunga, e disastrosa, accompagnata da fenomeni strani, che comunemente sarebbero stati chiamati venerei, ma che il Sig. Hecker crede dipendenti da una degenerazione del virus venereo dalla sua prima qualità. Egli cerca di richiamare le idee già antiquate di Vigarous, ed altri sulle complicazioni, e degenerazioni dei virus diversi. Ciò che si trova d'interessante per la pratica in quest'opera si è il tratto seguente, degno di esser sottoposto all'osservazione, onde o verificarsi totalmente, o smentirsi.

L'Autore insegna, che quando l'infezione venerea non s'introduce per le parti sessuali, non produce mai ulceri in quelle parti stesse nell'uomo; ma bensì ve ne produce nella donna. Egli rapporta per appoggiare questa nuova opinione i fatti seguenti.

Durante l'inverno del 1806 al 1807 una famiglia intiera composta di sei fanciulli, de' quali il maggiore avea tredici anni, e fra i quali non c'era che un maschio d'otto anni, si trovò infetta di sifilide per via d'una balia. Questa malattia era stata da principio comunicata ad una ragazza di quattro mesi, e sucessivamente a tutti gli altri individui della famiglia stessa, poi ad una seconda balia, che successe alla prima. Siccome la bocca, e la gola riscontraronsi affette primitivamente, così non vi ha dubbio, che la bambina di quattro mesi avea acquistata la malattia per le labbra, e l'aveva in seguito comunicata per la stessa strada agli altri della famiglia, e per le poppe alla balia seconda. Il veleno ebbe tempo di fare le più grandi stragi prima che se ne sospettasse l'esistenza. Ora fu rimarcato dall'Autore che tutte le bambine aveano delle ulceri alle pudende; il maschio nulla avea di simile. Il Dottor Sponitzer di Custries riporta un simil caso. Sono alcuni anni che una balia comunicò l'infezione venerea a tutta una famiglia d'una villa di Newmarck. L'infezione si propagò man mano a tutti gli abitanti di quel luogo in numero più di settecento, il che obbligò i magistrati ad occuparsene. Ciò che vi fu di osservabile si è che quegli uomini, i quali non aveano guadagnata la malattia per le parti sessuali, non ebbero a queste nè ulceri, nè escrescenze di sorta; mentre al contrario tutte le femmine ebbero delle affezioni a quelle parti. La cognizione di questa diversità è al dire di Hecker dell'

ultima importanza non solo per la patologia, e la pratica, ma anche per la polizia medica, poichè le ulceri veneree, i condilomi, e le altre simili affezioni alle parti feminili non autorizzano il medico legale ad imputar alla femmina un commercio proibito, come egli sarebbe in diritto di presumerlo nell' uomo dietro simili indizj.

Osservazioni sopra l' uso medico delle foglie del fico d' india, del Dottor Brennecke. (Giorn. d'Hufeland.)

Le foglie del fico d' india (cactus opuntia L.) possono secondo l'Autore impiegarsi utilmente allo esterno in tutti que' casi, ne' quali si usano le cantaridi, e gli altri rubefacienti, col vantaggio di non attaccar la vescica, e di non disgustar tanto gli infermi come gli empiastri, e tutto ciò che esce dalle spezierie. Per servirsene si fa macerar una di queste foglie in acqua chiara per lo spazio d' un' ora, per tirarne più facilmente il bulbo nel quale trovansi inserite le spine: si apre in seguito per mezzo, poi se ne applica la parte interna, raffreddata prima, oppure intiepidita come si vuole nell' acqua, sulla regione dolente, moltiplicando le foglie secondo l' ampiezza delle superficie su cui si vuol agire. Il tutto si mantiene in luogo mediante una semplice fasciatura. Dopo un' ora, talor più presto, se ne risenton gli effetti, che consistono in uno stiracchiamento, e bruciore, che cessa-

no assieme co' dolori interni, all' arrossar della cute. Passate sedici o ventiquattr' ore si levan le foglie, le quali malgrado la condizion loro mucilaginosa, si trovano per lo più disseccate, ed arrossite. Se il male lo esige se ne fa una seconda applicazione nelle vicinanze.

Negli attacchi di gotta queste foglie hanno secondo l'Autore una virtù in qualche modo specifica: esse calmano i dolori più prontamente, e più sicuramente che i vescicanti, senza averne gli inconvenienti: Esse son efficaci contro l'odontalgia prodotta da colpo di freddo, applicando la metà d'una foglia sulla guancia. Esse calmano i mali di testa applicandole alla nuca, le oftalmie reumatiche applicandole alle tempia, l'otalgia applicate dietro le orecchie, la lombagine, e la sciatica stessa applicate o sul punto più doloroso, o sulla polpa. La loro applicazione è pur giovevole nelle contusioni per calmare il dolore, ed operare la risoluzione, e se ne fanno dei cataplasmi per sedare, rilassare, e far suppurare i buboni, e per ammollire gli orli callosi di tutte le ulceri. L'Autore aggiunge, che molte persone sen' eran servite ultimamente, giusta il di lui consiglio, per estirpare assieme colle lor radici, delle callosità, che recavan loro grand' incomodo. Cleghorn, e Murray confermano i vantaggi, che se ne ricavano nell'isola di Minorica, contro le pleuritidi, la dissenteria e tutte le infiammazioni del basso ventre coll'applicazione esterna.

ARTICOLI

DELLA SOCIETÀ

Sopra gli Estratti che si preparano nelle Farmacie, del Prof. Giovanni Battista Guidotti.

Letta alla Società il 2 Gennajo 1809.

Una delle Classi più importanti fra le Farmaceutiche Preparazioni quella è senza dubbio che ha per oggetto di ridurre con ragionati metodi a piccolo volume le sostanze dotate di medica virtù, che, o ristrette in certe parti dei Vegetabili, o disseminate nel corpo tutto della Pianta, disciolte si trovano in una grande quantità di liquido, sia questo naturale, sia dall' arte per necessità impiegato. Da sì fatte operazioni l' Arte Medica trae nuovi mezzi onde raddoppiare i suoi sforzi a vantaggio della languente salute, e sottilmente ministra più pronti, e più efficaci rimedj. Ma nè la semplice e meccanica estrazione dei sughi, nè la mera infusione e bollitura degl' inariditi Vegetabili, nè la successiva svaporazione de' liquori ot-

tenuti, esser possono una regola generale, e sufficiente per l' Operatore Filosofo.

L' *Estrattivo* propriamente detto, quel materiale immediato della vegetazione, benchè in tutti i sughi spremuti dai vegetabili, e in tutte le infusioni delle parti solide delle piante si trovi disciolto, l' *Estrattivo* dissi, non è la sola materia che compone gli Estratti delle Farmacie. Questa sostanza particolare della vegetazione, analoga alla materia colorante, a cui specialmente trovasi unita, e che dire si può un Ossido a radicale ternario, o un composto di idrogeno, di carbonio, di azoto, e di ossigeno, sempre avido di assorbire nuove dosi di quest' ultimo principio fino a saturarsene, e a divenire per tale assorbimento dall' acqua indissolubile, non esiste mai pura nei sughi vegetali (1). Mescolata in varie pro-

(1) *Deschamps* di Lione si oppose alla teoria stabilita dai celebri *Fourcroy* e *Vauquelin* intorno ai particolari attributi dell' *Estrattivo*, e pretese non essere sua proprietà l' assorbire l' ossigeno, e questo non poter cagionare la colorazione di esso *Estrattivo*. *Friedw-Brandemburg*, Chimico di Riga, vuole recentemente che l' *Estrattivo* propriamente detto, in istato puro, abbia molto rapporto col carbonio; che i succhi della pianta vivente contengano l' *Estrattivo* ossigenato al *maximum*, e che perciò esse non possano giammai assorbire ossigeno, che nei legni, scorze e radici disseccate, l' *Estrattivo* si trovi disossidato, per

porzioni ora al mucoso, ora alla resina, allo zucchero, al glutine, all'albumine, a diversi acidi, e spesso ad alcuni sali, presenta agli occhi del Chimico un aggregato di sostanze, che, oltre essere a lei straniere, contengono esse pure altri materiali, i quali durante lo svaporamento artificiale dell'umido possono mutualmente decomporsi, o dal solo calorico, e dall'aria essere decomposti; quindi i loro principj svincolati giusta la prevalente affinità si attraggono, si combinano, e danno origine a nuovi prodotti; quindi la varia maniera di agire degli Estratti nella macchina animale; indispensabili quindi adatte leggi, e varie per

---

cui, quando sono messe in contatto coll'acqua, esso acquista la proprietà di attirare l'ossigeno, di colorarsi, e di formare combinazioni insolubili; che l'influenza della luce e del calorico sull'*Estrattivo* sia rimarchevolissima, che una temperatura di 25° a 30° vi indica una disossidazione, e che il carbonio, precedentemente più saturato dall'ossigeno, prenda i caratteri di ossido di carbonio; che finalmente il colore nero degli Estratti Farmaceutici non proceda da una ossidazione dell'*Estrattivo*, ma che questo vi si trovi piuttosto disossidato. (Vedi *Journal de Physique, de Chimie ec. tom. LXVII. pag.* 434.)

Riflettendo però alle poche sperienze instituite dal nominato Chimico Russo, sembra, che gli *Estrattivi* della China-china, e della *Gentiana lutea*, da lui cimentati con acido muriatico-ossigenato, abbiano au-

ridurre ad Estratti tanto i sughi dei vegetabili, quanto le infusioni, o decozioni delle loro parti private dell' umido naturale.

Prima che dal celebre Fourcroy venisse pubblicato il prezioso suo lavoro sulla China di San Domingo; prima della non meno interessante analisi della China gialla del valoroso Italiano Marabelli; finalmente prima delle acutissime sperienze lette da Vauquelin alla Società libera degli Speziali di Parigi sull' *Estrattivo*, era generalmente ricevuta nelle Farmacie la divisione degli Estratti fatta da Rouelle in tre gran Classi; gli Estratti cioè *mucilaginosi*, e che ora si direbbero *mucosi*, gli Estratti *saponosi*, e

---

zi conservati i caratteri già individuati dagl'illustri *Fourcroy e Vauquelin*, tranne che solo abbiano diversificato perdendo il colore, in vece di ravvivarlo. Ma questo fenomeno doveva piuttosto ripetersi dal potere energico conosciutissimo dell' acido muriatico-ossigenato scolorante le sostanze vegetali, anzi che argomentare da ciò caratteri diversi nell' *Estrattivo*. In prova di questo basti il ricordare, che avendo egli fatta passare una corrente di gas acido muriatico ossigenato attraverso d' una infusione poco colorata di corteccia peruviana, essa immantinente si fece gialla, formando un precipitato di colore rosso-bruniccio; avvertendo, che *un excès de gaz le décolore et le redissout en partie* (ivi pag. 437). La perdita del colore operata dal gas acido suppone necessariamente la dissoluzione d' una parte del medesimo *Estrattivo*. (Nota dell' Aut.)

gli Estratti *resinosi* (1). Ma dopo le osservazioni dei lodati Chimici, e dopo le esatte notizie della sede, dei caratteri, e delle proprietà dell' *Estrattivo*, sono stati nella Chimica-Farmaceutica riguardati gli Estratti officinali come sostanze complicatissime, composte di eterogenee materie, alcune delle quali sono *costanti*, altre *accidentali*, o procedenti dalla natura particolare del vegetabile impiegato, o dal terreno in cui crebbe. Fra le sostanze che accampagnano *costantemente* l' *Estrattivo* negli Estratti Farmaceutici devonsi annoverare l'*Acido acetico* libero, e gli *Acetati* di *Ammoniaca*, di *potassa* e di *calce*. Quelli poi che vi si trovano *accidentalmente* uniti, sono fra gli Acidi il *citrico*, il *prussico*, il *malico*, l'*ossalico*, ed il *gallico*; fra i Sali il *Solfato* di *potassa*, e di *calce*, il *Muriato* e talvolta ancora il *Nitrato* di *potassa*. Ma i prodotti della ve-

---

(1) A queste tre Classi alcuni per lo passato ne univano una quarta, che chiamavano degli *Estratti salino-metallici*, nella quale impropriamente collocavano alcune soluzioni ristrette di sali; come p. e. il così detto *Estratto di Saturno* del Goulard, il quale poi non è altro, che una condensata soluzione di acetato di piombo, e simili. Ma, in tanta luce della chimica, bisogna ben aver le traveggole per mettere ancora simili preparazioni nel numero degli *Estratti*. (Nota dell' Aut.)

getazione, che all'*Estrattivo* sono mescolati, variano sì fattamente secondo le circostanze, e secondo la natura dei vegetabili, ch' egli è impossibile di classificare per ora gli Estratti conforme alla loro composizione. Tutti i *Materiali immediati della vegetazione,* che sono nell'acqua solubili, ammettere si possono fra le sostanze, che *accidentalmente* (una o molte insieme) unite si trovano negli Estratti. Di tal sorta per esempio sono il *mucoso*, il *concino,* l' *aroma* il *principio amaro*, *acre*, o *narcotico,* la *materia zuccherina,* la *materia colorante,* ec. Perciò la differenza tanto rimarchevole delle mediche virtù nei diversi Estratti a tutta ragione ripeter devesi piuttosto dalla particolare unione dei corpi nominati con l'*Estrattivo,* anzi che da una assoluta essenziale differenza di questo *Materiale della Vegetazione.*

Dal sin quì detto adunque è pur forza convenire, che le Classi degli Estratti formate da Rouelle sono arbitrarie, e per servirmi delle espressioni del sempre celebre Fourcroy, sono incomplete, inesatte, ed insufficienti; e che, tranne pochi, la maggior parte degli Estratti Farmaceutici esigerebbe tante Classi quante ne sono le specie, poichè a tutto rigore non possono appartenere ad alcuna delle ideate tre Classi: tali

sono quelli di *Gentiana lutea*, di *Menyanthes trifoliata*, di *Conium maculatum*, di *Atropa Belladonna*, di *Fumaria officinalis*, di *Gentiana Centaurium* o *Chironia Centaurium* di Wildenow e di Curtis, e tanti altri.

Non essendo per tanto l'Analisi Vegetale ancora perfezionata a segno da poter stabilire differenze pronunziate, ed esatte nelle qualità specifiche degli Estratti; e dovendo io parlarvi, Socj ornatissimi, della parte pratica di questa Classe di Operazioni da me eletta in argomento, credo non vi sarà discaro, ch'io vi esponga, finchè la Scienza possa illuminarci più oltre, una mia divisione stabilita su i metodi che impiegare si devono per ottenere accuratamente gli Estratti, sulle cognizioni acquistate nella Pratica Farmaceutica da me esercitata per ben dieci anni nel laboratorio del mio buon Genitore, del cui merito a me pure è concesso di sentire quant'altri mai. Tale divisione a me pare anche più acconcia per ammaestrare que' Giovani, che alla Chimica-Farmaceutica sonosi dedicati.

L' *Estrattivo*, e le altre sostanze dalla natura ad esso congiunte nel lavoro della vegetazione, sciolto nell'acqua formante i sughi, o le decozioni, non potrebbesi come officinale medicina conservare a lungo nelle Farmacie, poichè fermentando si corrom-

perebbe. Fa mestieri adunque di procurare lo svaporamento d'una gran parte del dissolvente, per impedire l'immancabile putrefazione; e dal diverso grado di consistenza, a cui queste preparazioni si conducono, si formano i *Rob*, gli *Estratti* molli, ed i *secchi*.

Quattro a mio avviso sono gli *Ordini d'Operazioni*, dirò così, da praticarsi per formare gli Estratti.

1.° Gli Estratti che ci procuriamo colle incisioni fatte sulla pianta.

2.° Gli Estratti che si ottengono colla svaporazione artificiale del succhio spremuto dalle piante verdi.

3.° Quelli che si formano colle infusioni delle parti secche dei Vegetabili, e colla bollitura se abbisogna.

4.° Gli Estratti finalmente, nei quali s'impiega il vino, o l'alcaole per dissolvente necessario.

I. Colle semplici incisioni fatte sulla pianta si ha per oggetto di condensare senz'altra operazione tutte le sostanze che naturalmente si trovano sciolte nel sugo vegetale medesimo, è di procurarsene in tal modo l'Estratto; come col succhio lattiginoso dell'*Euphorbia antiquorum*, del *Papaver somniferum*, con quello della *Mimosa nilotica*, e simili.

II. Gli Estratti che si formano col sugo dei vegetabili tratto mercè la pressione, e che dire si possono in generale *sughi inspessati*, sono da preferirsi a quelli ottenuti colle infusioni dei vegetabli secchi. Oltrecchè si ha luogo di credere che nelle piante verdi sianvi fluidi per natura capaci di tenere in dissoluzione tutte le sostanze estranee al tessuto fibroso, siamo di più sicuri, che alcun principio o fisso, o volatile non può essersi o alterato, o perduto; cosa che con tutta ragione è da temere quando s'impiegano i vegetabili secchi. Abbiamo a questo proposito luminosi esempj, non di sole specie di piante, ma di intiere Famiglie, o Classi, gl' individui delle quali seccati, perdono l'aroma, il principio volatile ec, e dei quali non rimane che un inerte scheletro. Tali sono le *Ferulacee* così dette da Cesalpino, o Umbellate di Tournefort e di Linné; tali ancora tutte le *Crociformi*, o *Tetradinamie*.

Gli Estratti che a quest' Ordine appartengono, si fanno pestando in mortajo di marmo le piante fresche, fiorite, e ben rigogliose, sole se di umido abbondino, o spruzzate d'acqua se per natura ne difettino. Si comprimono al torchio dentro sacchi, o canavacci, e se ne trae il sugo.

I Sughi di *Artemisia Absinthium*, di *Teucrium Scordium*, di *Polygonum Persicaria* (1), di *Menyanthes trifoliata*, dei bulbi della *Scilla maritima*, di *Chironia Centaurium*, di *Calcitrapa benedicta* di *Jussieu* o *Centaurea benedicta* di Linné, di *Saponaria officinalis*, di *Taraxacum officinale* o *Leontodon Taraxacum*, di *Cichorium Intybus*, di *Glechoma hederacea*, di *Fumaria officinalis*, e d' *Hypericum perforatum* si chiarificano con albumi d' uova; poscia al bagno-maria si riducono alla debita consistenza (2).

I Sughi di *Aconitum Napellus*, d' *Hyoscyamus niger*, d' *Atropa Belladonna*, e di *Datura Stramonium* si fanno, senz' altra operazione, svaporare in Bagno-maria. Con metodo non dissimile lo Storck propose di conseguire eziandio gli altri due Estratti di *Conium maculatum*, e di *Sisymbrium Nasturtium;* ma la Farmacia che in Parma,

---

(1) Per formare l' Estratto di Persicaria del Pasta si aggiungono ad ogni libbra di sugo già chiarificato quattr' oncie di succo di limone. (Nota dell' Aut.)

(2) Soglionsi fare dai più gli Estratti di Centaurea minore, di Cardo santo, di Saponaria, di Tarassaco, di Cicoria, d' Ellera terrestre, di Fumaria, e d' Iperico coll' infusione delle erbe secche. Per le esposte ragioni si dovrà meco convenire, essere molto più esatto il porre in opera i sughi delle dette erbe fresche, anzi che servirsi delle infusioni (Nota dell' Aut.)

non meno della Medicina e delle altre Facoltà, viene esercitata con tanta precisione, e raziocinio, non tardò a suggerire un metodo più di quello prescritto dall'inventore acconcio, onde ritenere, e conservare il principio narcotico nell'una, ed il volatile e piccante nell'altra. Tanto le piante *Ombrelliformi*, quanto le Crociformi dette anche *antiscorbutiche*, somministrano un succhio, il quale per poco calore del Bagno-maria, e dopo non lunga quiete lascia separarsi in copia una sostanza di color verde più o meno intenso, che in se racchiude l'odore narcotico, o il pungente volatile, l'aroma, il sapore, in una parola le virtù quasi tutte della pianta, o le più essenziali per lo meno da conservarsi. Questa sostanza molle, non confondibile per alcun modo colle Fecole, è quasi direi la *polpa* della pianta, dalla forte compressione cacciata in un col sugo, rappresa dall'azione dell'albumine vegetale mercè il calorico, e viene perciò da noi distinta col nome di *Parenchima*. Basta solo l'assaporare quello cavato dal succhio del Nasturzio acquatico, e molto più del *Sisymbrium polyceratium*, o quello della *Cochlearia officinalis*, d ella Cicuta, e simili, per convincersene subito. Aggiungasi, che, separando il parechima col mezzo del torchio, e facendo svaporare a consistenza

d'Estratto, sempre a Bagno-Maria, il solo liquore acquoso della pianta, poi unendolo esattamente, com'è di nostro costume, col parenchima passato attraverso una tela di crini a forza di spatola, i principj già separati con questo non hanno a soffrire l'azione del fuoco; condizione validissima, e che util cosa sarebbe porre in esecuzione in tutti gli Estratti farmaceutici (1). Il metodo adunque, che da noi si pratica è per ogni riguardo da preferire a quello di Storck, anzi da doversi porre in opera a tutto rigore.

III. Il terzo ordine da me stabilito comprende gli Estratti, che si ottengono colle infusioni de' sughi inspessati del commercio, o delle parti secche dei vegetabili, i quali o non possiamo averli freschi, o per una soverchia loro mucilagine fa d'uopo impiegarli secchi; o dei quali finalmente, per il tessuto loro legnoso, è necessaria l'infusione, e la bollitura.

I più usitati fra i primi sono gli Estratti di Oppio, e di Aloe, che si possono chiamare *Estratti di Estratti,* dall'arte princi-

---

(1) Alcuni sogliono separare il parenchima anche dai sughi di Belladonna, di Napello, e di Giusquiamo nero; ma oltre la poca quantità che se ne ottiene, parmi anche inutile il separarnelo. (Not. dell'Aut.)

palmente spogliati della naturale loro resina. Per ottenerli si soppestano o l'Oppio (1), o l'Aloe, si gettano nell'acqua bollente, e si lasciano in digestione ad un blando tepore di Bagno-Maria, agitandoli sovente. Al primo abbisognano sei parti di acqua, ed al secondo ne bastano due. Per l'Aloe è sufficiente una sola infusione; ma per l'Oppio, dopo aver colata la prima per panno lano, è utile ripeterne una seconda sul residuo della spremitura con metà del primo peso d'acqua bollente. Colasi questa seconda infusione, ed il liquore si unisce al primo. Le dissoluzioni di Oppio, o di Aloe si fanno svaporare a bagno d'acqua fino a consistenza di sciloppo. Ritirasi il vase dal fuoco, dentro vi si versa acqua freddissima, ed immergesi nel ghiaccio. Si cola il liquore formatosi, si fa evaporare di bel nuovo fino all'indicata consistenza, e ripetesi l'affusione d'acqua fredda, e l'immersione nel ghiaccio per privarlo di tutta la resina. Leroux Speziale di Versailles, a cui dobbiamo la scoperta della gomma dei bulbi dell'*Hyacinthus non scriptus*, consiglia di chiarificare la soluzione acquosa d'Oppio

(1) Prima di sottomettere l'Oppio alla polverizzazione è necessario d'averlo esposto innanzi per qualche giorno al Sole, o alla stufa (Nota. dell'Aut.)

con albume d'uovo, di ridurlo ad Estratto molle, e di sottometterlo poscia ad una dolce svaporazione con Alcaole, per dispogliarlo delle più tenaci frazioni di resina.

Fra quelli che si ottengono coll'infusione delle parti seccate dei Vegetabili sono da ricordare l'Estratto di Senna, l'Estratto acquoso di China-China, e quello di Rabarbaro.

Ottiensi il primo infondendo le foglie secche delle *Cassia Senna* (1) nell'acqua calda oppure semplicemente con ripetute infusioni delle nominate foglie nell'acqua all'ordinaria temperatura. Il liquore colato si fa poscia svaporare in Bagno d'acqua fino a consistenza d'Estratto.

Quello di China-China acquoso, detto anche gommoso, si prepara replicando nuove dosi d'acqua fredda sulla China-China rozzamente polverizzata, e con successiva svaporazione del fluido acquoso. Siccome però malgrado il suo bel colore di rubino, malgrado la decantata sua trasparenza ec.,

---

(1) Non le sole foglie della *Cassia Senna* circolano nel commercio sotto il nome di Senna officinale. Sappiamo dalle interessanti ricerche fatte da Nectoux in Egitto, che essendo in quelle contrade molto scarsa la *Cassia Senna*, e non potendo in certi anni bastare al consumo, vi mescolano foglie d'altre piante, e principalmente del *Cynanchum Oleæfolium*. (Nota dell'Aut.)

non trovo ragionevole che in un Estratto di tanta importanza venga del tutto esclusa la naturale resina, così io mi riserbo a parlarne nell'ordine seguente.

L'Estratto di Rabarbaro preparasi infondendo nell'acqua calda le radici del *Rheum Rhabarbarum,* o del *Rheum palmatum,* tagliate in pezzetti alquanto grossi, onde impedire il più che sia possibile la dissoluzione della loro gelatina nell'acqua. Dopo ventiquattr'ore di tepida infusione, colasi il liquore, e sul residuo versasi nuova acqua calda. Si preme col torchio ciò che rimane di questa seconda infusione, unisconsi i due liquori ricavati, si chiarificano con albume d'uovo, e dopo la necessaria colatura si fa svaporare il liquore dentro Bagnomaria fino alla nota spessezza.

L'Estratto di Camomilla si ottiene coi fiori disseccati della *Matricaria Chamomilla,* a motivo della gran copia di mucilagine, che lasciano in abbandono usandoli freschi. Per questa ragione ancora i più avveduti son usi di non lasciare in infusione i fiori secchi di Camomilla, ma di gettarli nell' acqua bollente, sostenendola in questo grado per pochi momenti. Dopo leggiero raffreddamento colasi il liquido, sommettendo i fiori alla forza dello strettojo. Si fa poscia svaporare il liquore *decantato* in Bagno-maria.

L' ultima suddivisione di quest' ordine comprende gli Estratti che si formano colla infusione, e necessaria bollitura nell'acqua delle parti legnose delle piante. Tali sono quelli di radici di *Gentiana lutea,* di *Potentilla Tormentilla,* di legno del *Viscum album,* e simili. Le radici, o i legni tagliuzzati si mettono in infusione in 12 parti di acqua, mantenendola tepida per dieci o dodici ore. Poscia si fanno bollire per quindici minuti al più; colansi le decozioni, e si comprimono al torchio o i legni, o le radici impiegate. Il liquore colato si chiarifica con albumi d'uova; si cola una seconda volta a limpidezza, ed in bagno solito si fa svaporare.

IV. Finalmente l'ultimo *Ordine d' Operazioni* appartiene agli Estratti nei quali il *Vino,* o l'*Alcaole* servono di dissolvente. Gli Estratti di China-China, e di Legno Guajaco sono quei soli che meritano fra i primi di essere ricordati.

I lavori dei celebri Foucroy, Vauquelin, Parmentier, Marabelli, e Deschamps provano che Baumè aveva ragione di preferire l' infusione alla decozione per preparare l' Estratto di China-China. Il vino, di cui per ogni conto giova servirsi per la prima infusione della China-China grossolanamente polverizzata, vale ad attuare la dissolu-

zione di molta parte di resina, e di altre materie estrattizie, non meno che a disporne altre a sciogliersi nell'acqua, che in appresso s'adopera. Dissi che il vino servir deve alla sola prima infusione, giacchè non posso ammettere di porre in uso tanto vino, quanto occorre per ispogliare la Corteccia Peruviana della resina non solo, ma di tutto ciò, ch'essa possa avere di solubile. Considerando in fatti la grande quantità di vino prescritto a tale oggetto in molte Farmacopee, non si può non esser presi da maraviglia considerando ancora la quantità di Estratto di vino, che indispensabilmente dev'essere unito all'Estratto di China-China alla loro maniera preparato. Sarà dunque una sola e prima infusione nel vino generoso utile e necessaria per isciogliere gran parte della resina, e introdurla nell'Estratto; e giacchè dopo questa prima infusione l'acqua serve benissimo a spogliare la detta Corteccia delle materie non disciolte dal vino, così in appresso si ripeteranno infusioni d'acqua alla temperatura ordinaria. Si comprimerà ad ogni nuova infusione la China-China, ed il liquore ottenuto col vino si unirà al liquore acquoso, ed in Bagno-maria se ne farà la svaporazione a riprese, riducendolo fin quasi a consistenza di sciloppo. Condotto tutto a tale stato si

passerà per sacchetto di lana, onde liberarlo precipuamente da quella parte di *Estrattivo,* che, saturatosi di Ossigeno durante lo svaporamento, sarà divenuto indisolubile. Ciò fatto si rimetterà in Bagno-maria per ristringerlo alla densità di Estratto.

Quello di Guajaco si prepara infondendo nel vino la rasura del legno santo, mantenendo tepida l'infusione per ventiquattr'ore circa. Colasi il liquore, ed il residuo legnoso si mette in seconda infusione nell'acqua, facendolo anche bollire qualche minuto. Questo secondo liquore colato, si unisce al primo, si lascia raffreddare, si passa per panno lano, ed in bagno d'acqua si fa evaporare.

Quando poi si vuole separare la sola resina da un vegetale, o da un suo prodotto, impiegasi l'Alcaole. Di questo numero sono gli Estratti, o per meglio dire le resine di Sciarappa, di Mecoacanna, di Scammonea, di China-China, e simili. Ponesi a tale effetto la sostanza in polvere, destinata a somministrare la resina, dentro un matraccio di vetro, e vi si versa sopra l'Alcaole. Chiudesi il vase, e si espone ad un mite calore di Bagno per una intiera giornata. Colasi con forza, e sul residuo si ripetono altre due o tre infusioni alcaoliche. Filtransi insieme tutti i liquori, si fanno

svaporare al solito Bagno, raccogliendo se si vuole con la distillazione molta parte dell'Alcaole impiegato; e quando la massa del liquore è ridotta circa ad un terzo, si allunga con acqua fredda. Raccogliesi la resina per tal modo deposta, ed in piatti di terra inverniciati si fa seccare al sole, o alla stufa.

Non lascierò in fine di parlarvi di alcune regole generali, che devono essere indispensabilmente osservate nel fare gli Estratti: la continua agitazione voglio dire del liquore svaporante, l'ampiezza del vase in cui si fa l'evaporazione, e la necessità di farla sempre a Bagno-maria. Niente di più comune, che abbattersi, in leggendo Opere Farmaceutiche, in lunghe declamazioni sulla irreparabile denaturazione dei sughi vegetabili, o delle loro infusioni per l'azione del calorico, o dell'aria; ma niente di più comune ancora, che di vedere taciuti quei mezzi, che noi siamo soliti d'impiegare da tanto tempo per superare tali inconvenienti. Non vi ha Spezieria da noi, che fornita non si trovi di ampj Bagni d'acqua, e di ventole tanto girevoli a mano, quanto a forza di pesi. Quest'utilissima, e semplice macchina, unita al metodo di svaporare le copiose infusioni o decozioni, com'è di nostro costume, sempre a riprese, serve così sollecitamente, che

ventiquattro libbre di liquore, messe in quattro volte nel Bagno a svaporare, si riducono nel breve spazio di un'ora alla sesta parte, o a quattro libbre. Sia lode adunque, meco è forza di convenire, sia lode alla perfezione, alla squisitezza, al rigore con cui vengono preparati nelle nostre Farmacie i mezzi di cui si vale il Medico a vantaggio dell'umana salute; e sia lode maggiore a questo saggio Magistrato, il quale co' suoi lumi ne aumenta la perfezione a grande onore, e decoro della nostra Patria.

Storia di una assai rovinosa infiammazione nel sistema epatico, del Dott. Giovanni Tinelli *Socio corrispondente.*

Una terribile, assai precipitosa malattia negli ultimi dello scorso Aprile alla mia cura affidata, che rese vittima in meno di quattro giorni l'assalito soggetto, ed alla quale succeder feci la sezione del cadavere, se in tutti i rapporti non potrà considerarsi per un caso identico alla così detta *Febbre Gialla*; almeno per l'analogia, che sembrami aver con questa potrà somminì-

strare qualche lume per investigare il genio di essa, su cui non concordano le opinioni de' savj più rinomati dell' arte.

Luigi Bigherani di anni sessantatre, di professione pittore, di temperamento bilioso, di abito di corpo gracile, e scarno non avea mai sofferto incomodi di sorta pria dell' anno 1804, in cui fu assalito, e da me curato di una violenta colica, che cessò sotto copiose alvine dejezioni miste a considerabile copia d' ascaridi lombricoidi; giacchè di questi ospiti in soli due giorni ora al numero di dodici, ora di quindici, e sino di diecinove insieme aggomitolati ne sortirono novantasei quasi tutti vivi. Gli rimase per retaggio di tal malore una tinta agli occhi tendente al giallo, e la facilità di soffrire ad ogni tratto de' tormini, che cedevano alla comparsa de' lombrici.

Nella sera del giorno 27 Aprile si restituì alla casa, e querelandosi di estrema debolezza, e del *male di gola* passò la notte vigile, ed inquieto.

Nel mattino del giorno 28 mi chiamò ad assisterlo. Mi accusò *dolor di gola*, un senso di stringimento alle fauci, e nell' atto di deglutire o la scialiva , o anche qualche altro fluido tratto tratto sentiva un senso di ardore lungo l' esofago sino allo stomaco con alcune fitte dolorosissime, che dallo sto-

maco passavano come lampo alla region del fegato, e posteriormente sino all' estremo delle coste spurie del destro lato. Esaminate le fauci non v' era segno alcuno nè di flogosi, nè di altra alterazione. I polsi erano deboli, ma nulla frequenti. Il calor della pelle non eccedeva il grado ordinario dell' infermo. Lingua biancastra, umida; ventre chiuso; continua nausea. In questo primo assalto di male gli enunciati sintomi a me non furono di sufficiente scorta per iscoprire il genio del morbo dimostratosi in progresso cotanto micidiale. Riserbai il mio giudizio a più sicuri rischiaramenti, che dar mi poteva il tempo. Frattanto prescrissi un emolliente clistere, e condiscesi di leggieri all' inchiesta dell' infermo col prescrivergli una polvere vermifuga di valeriana, seme santo, e radice di scialappa.

Alla sera. Continuava il dolore al pomo di Adamo, e la difficoltà d' inghiottire: tre volte aveva vomitato poca, ma verde materia, e non aveva preso perciò l' ordinata polvere. In luogo delle accennate fitte passaggiere querelavasi di un dolore acutissimo sulla musculatura obliqua discendente, e nell' interno all' estremo delle coste spurie del lato destro, il quale si esacerbava tanto alla compressione di una mano sull' ipocondrio corrispondente, quanto in una

violenta inspirazione. Qualche oppressione allo scrobicolo del cuore; il basso ventre non turgido, ma negl' ipocondrj resistente. Poca febbre, polsi contratti, ma deboli e con qualche irregolarità. Lingua arida nel dorso, orine scarse. Due scariche di materie compatte. Il rapido aumento del male in questa seconda visita mi pose in allarme. Interrogato di nuovo l'infermo sulle cause, che credesse aver dato alla sua malattia, nessuna me ne seppe di particolare addurre, per cui mi convenne star a' soli sintomi attaccato. Raccolgo dunque i sintomi di febbre, di dolore al jugulo tanto significato da Galeno, di vomito bilioso, di resistenza agl' ipocondrj, di dolore acutissimo alla region del fegato, quale osservarono Bianchi, e Pietro Frank nelle epatitidi, ed inclinai a stabilire una flogosi al sistema epatico.

Malgrado la scrupolosa esattezza nel raccogliere, e ben esaminare i segni più espressivi indicanti la sede della stabilita malattia non dimenticai quanto il medico debba esser ritenuto nel pronunciare decisivamente su certe malattie, perchè facile ad ingannarsi ognuno quando la malattia è in tale regione, che molti visceri possono egualmente restarne interessati. Il gran Morgagni in proposito dell' inganno in cui cadde il Valsava riguardando l' infiammazione di

fegato quella che l' apertura del cadavere dimostrò essere infiammazione di altro viscere ci insinuò l' aureo avvertimento. *Quo magis cautos esse decet medicos in ea parte, quae merito ab Hyppocrate difficilis pronunciata est, judicio videlicet, presertim vero ubi in eadem regione corporis, quae affecta est plura subsunt, uti hic.* (Morg. de Sed. et caus. morb. Epist. xx. Artic. 31). In malattie analoghe al nostro caso furono tratti in inganno oltre il nominato Valsava, e Sarcone (Istor. rag. de Mal. di Nap.) e Giuseppe Frank (Histor. x. Rat. med.) Malgrado però tali inconvenienze, fortunatamente l'esperienza ci ha convinti della uniformità del metodo curativo ne' mali specialmente al loro primo apparire, quando serbata la stessa diatesi, e la stessa provenienza si sieno in una, o in altra sede fissati.

Aveva dunque per epatitide stabilita la locale affezione, ma rimaneva ancor incerto sul metodo di cura, giacchè per ammettere la diatesi iperstenica mi teneano sospeso l'animo molto abbattuto dell' infermo, lo squallor del volto, l'avvilimento di forze di cui tanto querelavasi, la mancanza ne' polsi di quella durezza, e di quel vibrato, che segnano l'aumentato eccitamento: rifletteva altronde, che il male era nel suo principio, che nelle flogosi de' visceri del

basso ventre i polsi sono infidi *falacissimae rei,* che il dolore era acutissimo, che dalla mancanza di pronti sussidj antiflogistici da prescriversi al primo attacco, tante fiate la malattia rendesi rapidamente invincibile, rifletteva in fine, che la dominante costituzione della stagione, e de' morbi era infiammatoria, perciò mi decisi a precettare una sollecita discreta emissione di sangue; le fomentazioni alla region dolente, un clistero, ed il siero tamarindato.

Nel seguente mattino del giorno 29 si osservò l'estratto sangue poco rappigliato con una sottile cotenna mucosa. Al dolore continuo erasi aggiunta l' impossibilità di giacere orizzontalmente. Il vomito più spesso di materie amarissime, e di un verde carico tinte. Un color leggiermente itterico era diffuso a tutta la superficie del corpo, ma carico alla faccia, al collo, e la tinta della sclerotica era verdastra. La lingua umida, e coperta di un giallo succidume: orine scarsissime, torbide, sete inestinguibile con impossibilità di ritenere ed il prescritto siero, ed ogni bevanda, perchè tutto lo cimenta ad un vomito continuo. Un inutile sudore al capo ed al petto, polsi debolissimi, mente serena.

L'annunciato treno de' sintomi mi assicurò nella diagnosi di una epatitide, e per

essi mi si svelò chiaramente d'indole ipostenica, e rovinosa, che minacciava la cangrenosa disorganizzazione, pel qual caso forse l'oracolo di Coo pronunciò *Quibus in febribus icteri oriuntur ante septimum diem, malum*. Anzi soggiungo dippiù che essendo il dolore maggiore ai lombi, e sotto l'arco delle coste, e che tanto nell'espirazione quanto nella inspirazione si esacerbava, sospettai eziandio la diffusione della flogosi al diafragma *Paraphrenesis hepatica Sauvages*, tale essendo, giusta l'avvertimento del celebre Professore Tommasini, l'andamento dell'infiammazione, che essa serpeggia successivamente nelle parti continue a quelle nelle quali ebbe il suo primo attacco. Nelle flogosi di fegato dicea Frank, che il diafragma *malam sortem frequenter dividat*. (Epit. de curand. homin. morb.) E se era vero il sospettato interessamento del diafragma io riguardava perciò maggiore il pericolo, ricordandomi, che Ippocrate ha notato. *Hic morbus lethalis est tertio namque die, aut quinto, aut septimo moriuntur*. (De morb. Libr. III. Cap. IX.) Pertanto siccome il vomito non permetteva l'uso delle bevande, e molto meno rimedj di sorta non ebbi ricorso, che a' presidj esterni, e perciò feci applicare alla dolente regione un amplo vescicante, e per suggerimento del mio ami-

co Dott. Pasquali feci anche con quella fiducia, che poteva meritar il caso le frizioni mercuriali anteriormente alla region del fegato.

La sera continuarono gli stessi inconvenienti. Il ventre si era aperto con due scariche fetidissime. Si rinnovano le frizioni mercuriali, e si concede l'uso di un vino leggiero desiderato dall'infermo, ed unico, che in questi momenti, ad esclusione di ogni altro farmaco o bevanda, fosse qualche volta dallo stomaco ritenuto.

Nel giorno 30 al mattino. Polsi esilissimi, ansietà maggiore. Niun interessamento al capo. Un freddo sudore universalmente diffuso. Il dolore quasi nullo, e non avvertito che al tatto compressivo dell' ipocondrio destro. Raro il vomito. L'infermo tollerava il brodo col tuorlo d' uovo. Tutto in questo momento annunziava il passaggio dell'ardita flogosi alla mortificazione: disgrazia preparata non dalla violenza, ed intensità delle cause morbose, ma piuttosto dalla minor energia del soggetto, e dalla predisposizione, e particolar tempra del sistema biliare. Una mistura eccitante, ed il tuorlo d'uovo coll'etere vitriolico da prendersi alternativamente furono i farmaci, che per non lasciar nel solo infausto pronostico l'infermo giudicai convenissero in quel conclamato stato di cose.

La sera continua lo stesso stato.

Nel giorno primo Maggio. Mente serena, polsi irregolarissimi, filiformi. L'ammalato dice *sentirsi bene*, fredde le estremità, faccia ippocratica. Fra questi estremi sintomi nulla poteva lusingarmi di sottrar l'infermo dalla morte, che, dopo un male di tre giorni tanto più grave, quanto più breve, verso il mezzo giorno avvenne.

La sera del secondo giorno di Maggio si fece la sezione del cadavere meco presenti alcuni amici dotti e diligenti Professori di Medicina, e Chirurgia, ed avemmo i seguenti risultati.

L'esterno del cadavere apparve di color giallo saturo. L'area ove era stato posto il vescicante annerita. V'erano degli sparsi lividumi lungo il dorso. Aperto il basso ventre trovammo il ventricolo attaccato vicino al piloro da una macchia cangrenosa, come egualmente la mortificazione si era impadronita di buona parte del duodeno, illeso il resto degl'intestini, ed il mesenterio. Il fegato della mole sua propria, nella superficie convessa del color naturale, toltone due larghe macchie paonazze: nella parte concava la sua sostanza era alterata per ingorgamento infiammatorio, ed annerita, e passata alla cangrena. La vescichetta del fiele conteneva poca quantità di bile atra,

e scorrevole, ed era enormemente distesa da qualche gaz, perchè appena fu punta si restituì all'ordinario volume. Il diaframma nella faccia, che incombe al fegato infiammato, era di colore atro livido dimostrante la cangrena, che si era impadronita intieramente di questa parte, e nelle altre sue appendici si vedevano delle livide irradiazioni. L'esofago in qualche punto pareva come escoriato, e rosseggiante. La milza sana in fuori d'essere un po' grossetta. Niuna alterazione ai reni, ureteri, vescica orinaria. Aperto il torace si trovò poco stravaso di un fluido giallognolo. Il polmone, ed in particolare il destro nella parte posteriore ingorgatissimi di sangue. Pleura, pericardio, ed in generale ogni altra membrana mostravano un tessuto sì poco consistente, che alla minima distensione cedevano. Il cuore di mole naturale nell'esterna superficie pallido, e raggrinzato. La sua sostanza, come quella degli altri muscoli quasi sciolta, tal quale suole osservarsi ne' corpi degli animali morti, e già caduti in grave putrescenza. Il maggior ramo dell'arteria coronaria duro, e cartilagineo. Ne' vasi massimi v'era del sangue atro, ma i grumi erano così teneri, che non erano paragonabili in tenacità a' grumi ordinarj.

La morbosa alterazione osservata nel diaframma favorisce assai poco il sistema di Boerhave sulla sede della parafrenitide nel diaframma infiammato. Ove fu infatti nel nostro caso non dirò il singhiozzo, ma neppure il delirio, che l'eccellente maestro, e l'insigne di lui commentatore sull'autorità d'Ippocrate, e di Galeno assegnarono per segno patognomonico della diafragmitide? Ove fu il riso sardonico da quest'ultimo creduto sintoma quasi peculiare di tale malattia? A ragione pertanto l'illustre Morgagni dopo che non trovò corrispondente alle osservazioni di Fernelio, di Willisio, e nè tampoco alle proprie il sistema, che stabiliva l'unione costante del perpetuo delirio all'offesa del diaframma concluse: „ *Noli credere me cum septi ejusdem vitio, et* „ *inflammatione delirium necessario conjun-* „ *gere.* „ (De sed. et caus. morb. Epist. VI. art. 14). Sauvages, Borsieri, Frank, e tant'altri celebri Clinici colle proprie osservazioni hanno confermato il sentimento del profondo Anatomico: „ *Evictum jam est,* „ scrisse Selle, *inflammationem diafragmatis* „ *sine delirio, et sine risu sardonico, et vi-* „ *cissim haec duo symptomata sine diafra-* „ *gmatis inflammatione adesse posse.*„ (Med. Clin. Cap. de inflam. diaphragm.)

(Alcuni casi da me in diversi tempi osservati di malattie analoghe a quella, che è stata descritta dal Professore Tinelli, potrebbero forse influire a rischiarare la natura di simili precipitose affezioni, ed a determinare i mezzi curativi, ai quali, sinchè possibilità rimane di guarigione, conviene attenersi. L' esito delle malattie è sempre il miglior mezzo per giudicare della convenienza o non convenienza del tentato metodo di cura, purchè però i rimedj adoperati sieno stati tutti di tal natura da agire pel medesimo verso. Ma la forza *deprimente*, o contro-eccitante di molti rimedj, portata a poco a poco al grado massimo di evidenza, ci mostra pur troppo imperfetti, misti, contradditorj alcuni metodi di cura, che prima delle idee, che abbiam ora, avremmo creduto uniformi e perfetti. Quindi se poveri ci rese di osservazioni veramente utili la dottrina dell' Eccitamento svelando nella maggior parte de' casi registrati sino a quell'epoca, la contraddizione de' mezzi contemporaneamente adoperati, poveri più ancora ci rende oggi la dottrina del controstimolo, dichiarando deprimenti molte sostanze, che eccitanti si reputavano, e mostrandoci in conseguenza

miste pure ed inconcludenti per l' induzione pratica molte maniere di medicare credute prima severamente dirette ad un dato unico scopo. I casi, ch'io quì credo non inutile di richiamare dalle mie passate osservazioni, presentano fortunatamente poca contraddizione di mezzi o nessuna; e riguardo ai due infermi, che ho curato io medesimo, era io già troppo persuaso dell' esistenza de' controstimoli, perchè non dovessi evitare scrupolosamente qualunque sospetta riunione o mescolanza di medicinali.

Fu portato, diversi anni già sono, a questo Spedale civile in autunno un falegname d'anni 40 circa, di ottima complessione, e che non avea sofferta mai alcuna malattia considerevole, quantunque dato da molto tempo ad ogni genere di disordini. Era stato preso il giorno innanzi da un dolor vivo alla regione del fegato, che si estendeva anche allo stomaco, e a cui corrispondevano tratto tratto fitte assai dolorose alla scapola. Vomitato avea prima di essere trasportato allo Spedale porzione degli alimenti ingeriti, e pareagli che il vomito alleviata avesse la forza de' suoi dolori. Questi però, quantunque meno vivi, continuavano sempre: l'ipocondrio era teso: il respiro visibilmente difficile: i polsi febbrili, ma pie-

coli: la cute asciutta: l'albuginea alquanto tinta in giallo: rosse e scarse le urine, la fisionomia al pari delle forze depressa, e grande l'abbattimento dello spirito. Quello tra i medici, allora ordinarj, a cui apparteneva la cura di quest'infermo, era già uscito dallo spedale quando l'infermo vi fu trasferito. Il medico astante si limitò per la sera all'uso de' clisteri purganti, giacchè il secesso era chiuso da due giorni, e per la seguente mattina ad una bevanda di tamarindo e di tartaro solubile. S'ebbero alcuni scarichi di materie fecali; ma i dolori continuarono sempre, e crebbero nella notte; la febbre fu sempre viva; sempre difficile il respiro, sempre secca la cute e la lingua. Il medico ordinario visitò l'infermo alle otto ore circa della seguente mattina, vale a dire quaranta e più ore dopo il primo ingresso della malattia. Esitò lungamente prima di prescrivere un salasso, giacchè se per una parte sembravano ad esso indicarlo le crudeli fitte che l'infermo risentiva allo stomaco, la tensione dell'ipocondrio sensibilissimo, e la vibrazione de' polsi, lo tenevano per l'altra in qualche sospetto la piccolezza de' polsi stessi, l'abbattimento delle forze, e degli occhi, e più di tutto qualche tremore ond'era preso tratto tratto l'infermo. Ciò nulla ostante si determinò ad un salasso, anche per potere

con più coraggio tentar dopo di esso un emetico, giacchè in que' tempi solevano i medici procurare il vomito con maggiore tranquillità dopo aver fatta una cacciata di sangue.

Il sangue estratto si coperse tosto di non grossa ma tenace cotenna, e parve che dopo il salasso, ad onta del nessun miglioramento de' polsi, la fisionomia fosse migliore, e che l'infermo si lagnasse meno delle solite fitte, e respirasse un poco più liberamente. Ma dopo il mezzo giorno la febbre si fece più ardente, la lingua aridissima, la tensione dell'ipocondrio e dell'epigastrio più forte, più difficile divenne la respirazione, i dolori quantunque più ottusi si estesero maggiormente massime verso il dorso, e a questi sintomi si aggiunse qualche raro colpo di singhiozzo. Una soluzione di sal neutro coll'aggiunta d'un grano di tartaro emetico, di cui l'infermo avea già preso gran parte, non avea prodotto effetto alcuno.

In questo stato veramente minaccioso di cose l'astante, che avea visto un deciso sollievo dal primo salasso, ne prescrisse immediatamente un secondo anche più abbondante; ed il sangue estratto si mostrò presto e più denso e più cotennoso del primo. I sintomi, tranne il dolore che si fece sempre più ottuso, non diminuirono, e ad essi si ag-

giunse qualche macchia sparsa quà e là nella pelle avente l'aspetto delle petecchie. Il medico ordinario, che vide l'infermo verso la sera, tutto ben ponderato, e considerata sopra tutto la piccolezza e la debolezza dei polsi, fece sentire all'astante la necessità di non più inoltrarsi colle cacciate di sangue, e di attenersi solamente alle bevande antiflogistiche ed attenuanti, così dette allora, sollecitando insieme co' clisteri il sempre tardo secesso. Ordinò l'applicazione di due vescicanti alle sure. Prescrisse per la seguente mattina una soluzione di quattro oncie di manna con due grani di tartaro emetico; e tanto più diceva egli sentirsi invitato all'uso de' purganti e degli emetici, quanto che si trattava d'ingorgo al sistema epatico e gastrico, cagione probabilissima di tutti gli altri sintomi.

Nella notte l'infermo si aggravò notabilmente. I polsi si fecero sempre più piccoli e deboli, l'affanno crebbe, s'ebbe senza sollievo uno scarico di materie fecali sciolte e fetentissime, continuò di tratto in tratto il singhiozzo, fu continua la veglia, s'ebbero alcuni tremori, ed alla fisionomia già molto abbattuta si aggiunse qualche poco di sudore alla fronte. L'astante prescrisse una mistura cordiale col liquor minerale di Hoffman.

Nella mattina seguente, tre giorni circa dal principio della malattia, fu data all'infermo la pozione emetico-catartica in cui il medico ordinario avea mostrato di riporre non lieve speranza. Furono levati i vescicanti che aveano fatto pochissima impressione; e furono prescritte dal medico pel resto della mattina a secondare l'azione del purgante e ad estinguere l'aridità e la sete, tre libbre di siero di latte tamarindato. Tardò l'infermo sin verso le ore dodici a vomitare. Ma vomitò poi moltissimo, ed ebbe frequenti scarichi anche per secesso di materie liquide, giallo-scure, sempre assai fetide. Nelle materie cacciate per vomito altro quasi non si videro che le ingerite bevande.

Fu sorprendente il cambiamento che in seguito del vomito e del copioso secesso presentò quest'infermo. I sintomi tutti cominciarono già dentro della sera stessa a diminuire di forza. Solamente i polsi si conservarono sempre picciolissimi, e languidi, nè cominciarono a rialzarsi che dopo due o tre giorni. Il tamarindo, il tartaro solubile, i bocconi detti allora desostruenti di aloe, rabarbaro, sapone ec. furono i mezzi coi quali fu continuata, e condotta a felice esito la cura.

Se si eccettui la mistura cordiale anodina prescritta una sola sera all' infermo (e in que' tempi non si facea grand' uso nello spedale di vasi a proposito per medicine volatili) e se si eccettui l'applicazione de' vescicanti (de' quali io credo bene eccitante l'azione, per ciò che ne esposi nel vol. II. di questo giornale pag. 81. 185. 258., ma che non potevano in questo caso avere molto agito sul sistema, non avendo risvegliata quasi flogosi alcuna sulla pelle); se si eccettuino, dissi, queste due prescrizioni la cura di cotesta malattia fu costantemente appoggiata a rimedj deprimenti, qualunque si fosse lo scopo a cui vennero prescritti. Nessuno in fatti saprebbe dubitar oggi della forza deprimente o contrastimolante della manna, del tamarindo, del tartaro emetico, de' sali neutri; e fu a mio avviso per influenza di questi rimedj, che la minacciata flogosi del fegato e delle parti contigue si contenne entro i limiti che ne segnano la sanabilità, e fu impedita dal cangiarsi, progredendo, in una insanabile e mortale alterazion di tessuto. Un infermo di simil fatta curato come io ne ho visti curar poi, e come ne ho curato io stesso dietro la troppo famosa dottrina della *debolezza indiretta* coll' uso generoso degli eccitanti, sarebb' egli guarito? La guarigione dell'infermo, di cui sopra, sol-

lecitamente ottenuta col metodo deprimente contien la risposta ad una tale domanda. Io posso assicurare di non aver mai veduto ammalati, ne' quali si riunisse il complesso de' descritti sintomi, guarire sotto l' uso della canfora, dell' etere, del muschio, delle bevande vinose ec. Diversi ne ho veduto perire sotto il metodo eccitante. Saranno stati, è vero, probabilmente insanabili sotto qualunque metodo di cura, per le ragioni da me esposte altrove (Ricerche patologiche sulla febbre gialla ec. sesto carattere della Flogosi. pag. 103. not. 33.): ma egli è vero almeno che non guarirono sotto l' uso degli stimoli, e che all' opposto alcuni ne ho veduto ricuperati di quelli, ne' quali, o erano stati sul principio tentati i salassi, o all' oggetto di rimovere una sospettata saburra non si erano risparmiati i purganti, o nella cura de' quali gli emetici, i diluenti, gli antiflogistici così detti aveano avuta la preferenza.

Morì un robusto campagnuolo, nell' anno stesso e nel suddetto spedale, che vi fu trasferito alla quarta giornata di malattia. Il chirurgo di campagna gli avea levato sangue nella seconda giornata, e gli avea prescritto un purgante salino per la terza, senza più visitarlo. Per quanto si potè raccogliere l' infermo avea sofferto nella prima

giornata dolori vivissimi alla regione del fegato, e così forti sopra tutto allo scrobicolo, che non potea tollerarvi la più lieve pressione. La febbre era stata ardentissima. La cute si era fatta sub-itterica nel secondo giorno. Qualche colpo di singhiozzo si era manifestato sino dal principio della malattia, e l'inquietudine, la smania, la sete, e la veglia aveano assai molestato l'infermo. Quando fu visitato dal medico ordinario, alla sera della quarta giornata di malattia, l'infermo si lagnava ancora di profondo dolore al lato destro del petto ed alla scapola. L'ipocondrio corrispondente era teso: la respirazione era alquanto laboriosa: i polsi erano piccolissimi, ma però ancora vibrati: la cute gialla, e non esente da qualche macchia petecchiale: l'occhio incerto, ed alcuni movimenti de' muscoli della faccia minacciavano il delirio, che si manifestò di fatti nella notte, e che continuò sino alla morte. In questo stato di cose non credette il medico di dover avventurare nè gli emetici, nè i purganti decisi, quantunque la sordidezza della lingua, la tensione dell'ipocondrio, e la costipazione del ventre lo invitassero quasi a tentarli. Si limitò ad una infusione di tamarindo per bevanda, ed all'uso di clisteri, che non altro ottennero che l'evacuazione di scarse materie

liquide, scure, fetentissime. Furono invece applicati due vescicanti alle sure, poi altri due alle braccia, ed uno sulla fine alla nuca: fu applicato un empiastro canforato alla regione del fegato, e vi furono anche fatti de' linimenti della stessa natura: si fece uso internamente di una mistura d' acque cordiali con estratto di china-china, e liquore di corno di cervo succinato: si tentò di procurare il sonno e di calmare i tremori convulsivi che si svilupparono con castoro e cinoglossa: ed a misura che il ventre si andò gonfiando di più, si adoperarono con frequenza clisteri canforati. L' ammalato morì alla settima giornata di malattia. L' astante, che me ne avea comunicato la storia, fece meco la sezion del cadavere, nel quale trovammo le traccie della così detta *infiammazione gangrenosa* nella superficie del fegato, in porzione di diafragma, e di polmone, non che in alcuni tratti del tubo intestinale.

Trovo pure tra le osservazioni da me fatte ne' primi tempi della mia pratica un caso di Epatitide ch' io credo non inutile di richiamare a questo luogo. Un' orfana dello stabilimento annesso a questo spedale civile, d' anni 36 circa, abitualmente macilenta d' aspetto, di colore giallognolo, soggetta altre volte ad affezioni epatiche ed em-

morroidali, fu presa nell'agosto del 1792. da dolor vivo all' ipocondrio destro con grande risentimento all' omero, ed alla clavicola, non che allo stomaco ed al dorso. Grande era nell' inferma la propensione al vomito, ardente la sete, continua la smania e la veglia, laborioso il respiro, piccoli, vibrati, ma piuttosto deboli i polsi, cariche e scarse le urine, e chiuso da diversi giorni il secesso: cosa per altro che accadeva all' inferma frequentemente. Il medico ordinario credette da prima di poter combattere o vincere la malattia coi soli purganti, ed *aperitivi*, così detti in quel tempo. Si ottennero per mezzo di purghe, di clisteri, e di bevande saline e tamarindate diversi scarichi di materie liquide e gialle, e molte materie verdognole ed amare furono anche cacciate per vomito. Ma il dolor vivo che l' inferma accusava alla regione del fegato, il risentirsi che faceva fortemente del più lieve tocco che si tentasse sotto i lembi delle coste spurie, la tensione dell' Ipocondrio, l' aridità della lingua, e l' urente calor della pelle determinarono alla sera della seconda giornata il medico ad un salasso. La cotenna onde il sangue si ricoperse durissima lo incoraggiò a ripetere un secondo salasso alla mattina del terzo giorno, ed era quasi deciso di ordinarne un terzo per la sera

se non lo avessero da ciò trattenuto i polsi piccolissimi, e deboli, l' abbattimento delle forze e della fisionomia, e qualche movimento convulsivo che si manifestò nelle membra. A ciò si aggiunse una maggior tensione e gonfiezza all' epigastrio; ed il vomito, che tratto tratto avea molestato l'inferma sin dal principio della malattia, si fece nella notte, e nella quarta susseguente giornata frequentissimo. Alcuni bocconi calmanti che il medico avea prescritto, altri di muschio che furono dal medico astante tentati alla notte vomitati furono sull' istante. Vomitava pure l' inferma non che le altre bevande medicinali anche i brodi più tenui, e le cose le più gradite. La sola bevanda che desiderava ardentemente, e che ritenea, era o l' acqua fredda, o un' emulsione semplice parimenti fredda. I clisteri ritornavano quasi tali, quali erano stati injettati, e la gonfiezza del ventre, che a poco a poco divenne maggiore, non ne venia punto scemata. I vescicanti, che furono applicati alle sure non produssero vantaggio alcuno; giacchè ad onta di essi nella notte della quarta giornata cominciò l' inferma a delirare. Nell' impossibilità di far ritenere alimenti, o medicamenti di qual si fosse natura all' inferma, il medico ordinario si limitò ad una graziosa mistura cordiale con confezione d' alker-

mes e liquor minerale, che l'inferma però ricusava quasi sempre, ed all' uso dei gelati che l' inferma appetiva moltissimo, e de' quali si fece grand' uso. Le cose rimasero nel medesimo stato per tutta la quarta giornata. Il delirio continuò sempre, benchè non molto smanioso: la respirazione si mantenne sempre difficile: sempre teso fortemente l'epigastrio, sempre arida la lingua, e sempre di mal augurio la fisionomia. Un cerchio livido sotto le palpebre, qualche poco di sudore alla fronte, qualche colpo benchè raro ed oscuro di singhiozzo, ed una sorprendente picciolezza di polsi ci facevano credere effettuata ormai, la già temuta cangrena. Si introdusse canfora e china per clisteri, ma questi erano sollecitamente restituiti. Nella notte della quinta giornata, entrante la sesta, successe un maraviglioso cambiamento di scena. Passò l'inferma per secesso una quantità sorprendente di sangue, a cui successero poche ore dopo scarichi replicati e spontanei di molte materie fecali liquide e oscure. Si diminuì per gradi la tensione del ventre, ritornò serena la mente, e si rialzarono i polsi. Le cose presero da quest' epoca migliore andamento. Si continuò l' uso delle semplici bevande fredde, che l' inferma semre appetiva, per tutta la settima e l' ottava giornata. Seguitò ad avere scarichi di ventre

e sempre con deciso sollievo. Nella nona giornata si potè guardare l'inferma come fuori di qualunque pericolo, e si potè con franchezza conchiudere, che sotto le bevande fredde, e le evacuazioni si era sciolta la malattia.

Questo caso ed altri consimili più o meno gravi, più o meno aventi i caratteri nosologici dell' Epatitide, non mi uscirono di mente giammai ne' successivi anni della mia pratica: ed anche quando, prevalendo la Patologia Browniana, la così detta *debolezza indiretta* che ci si mostrava allora pressochè in tutti gl' infermi, e l' uso ne persuadea generoso ed ostinato, utile o non utile, degli eccitanti, anche in tal epoca, perigliosa pur troppo, io opponeva sempre a me stesso ed agli adottati principj le guarigioni ottenute col metodo debilitante, e sotto debilitanti evacuazioni, di malattie corredate di tali sintomi, e a tale grado di languore portate, che dar si poteano a modello della debolezza indiretta. Debbo alla memoria che di codesti casi serbai, ed alla facilità che quindi contrassi di esitare, un certo minore coraggio nell' uso degli eccitanti, massime in alcune malattie, che me comechè Browniano dagli altri Browniani assai distingueva. Debbo pure a quegli utili esempj la sorte ch' io ebbi di ajutare un giovane mio amico, la morte

di cui temuta, imminente, e guardata come inevitabile chiamava sopra del medesimo, e sopra di me gli sguardi dell' intera Città. La malattia avea avuto tutte quelle apparenze che sogliono aversi per caratteri del Tifo. Ma il colore giallognolo, un senso doloroso allo stomaco ed all' Ipocondrio destro, e la tensione dell' ipocondrio stesso, che eransi manifestati sin dal principio della malattia, poteano far aggiugnere alla parola *Typhus* quella di *haepatitis*. Io avea curato questa malattia col metodo eccitante in tutta la sua estensione; e ai medicinali di questo genere permesso aveano le finanze dell' infermo di aggiugnere i più grati ed eccitanti alimenti, e l' uso de' più peregrini liquori. Sempre più feroce la malattia presentava di giorno in giorno un aspetto più terribile, e più minacciosi sintomi. Eravamo alla decima sesta giornata. Grandissima era divenuta a poco a poco e ribelle all' alkali, alla canfora, ed al muschio, anzi crescente sotto questi stimoli la tensione e la gonfiezza del ventre. I clisteri poco oltre poteano introdursi. La lingua arida ed oscura, i polsi confusi, i tremori continui, il delirio, le convulsioni, il riso sardonico, il singhiozzo annunziavano vicina gangrena. Il nessun vantaggio ottenuto da tanti stimoli, e il sempre maggiore aumento de' sintomi mi

costrinsero a dubitare se quella che potea guardarsi come progressione o come corso d' insuperabile malattia fosse in vece effetto dell' azion degli stimoli. La cosa era disperata. Volli tentare in momenti così pericolosi l' uso de'purganti. Una dose generosa di diagridio, sciolto in breve emulsione, fu il rimedio a cui ebbi ricorso. Clisteri purganti furono applicati in vece degli eccitanti. Ai linimenti volatili, ed ai cibi e medicamenti stimolanti le cose fredde e deprimenti si sostituirono. Ebbe l' infermo copiosi scarichi, e migliorò. Incoraggiato quindi insistetti nell' uso de' purganti e de' deprimenti, e l' infermo guarì con universale sorpresa.

Ma non si può sempre aver coraggio di allontanarsi dal metodo di cura comunemente adottato; né si è sempre abbastanza tranquilli per cimentare de' mezzi che da nessuno in certi pericolosi momenti cimentati verrebbero. Mille circostanze, mille riguardi, e mille sino ad un certo segno ragionevoli timori legano spesso il medico giovine all' opinione dei più: nè sempre i dati o i rilievi, che parlano in contrario, sono così forti e così chiari da bilanciare o superare il voto della moltitudine od i precetti d' una dominante dottrina. Io curai circa due anni dopo, in compagnia di espertissimo ostetricante, una giovine sposa attaccata da febbre puer-

perale. La febbre era continua ed ardente, il dolore di testa feroce, arida la lingua, vibratissimi i polsi, soppressi i lochj: ed a questi sintomi di generale affezione si aggiunsero tensione dolorosa all' Epigastrio stendentesi all' ipocondrio destro, e color giallo alla cute. Un salasso fatto sul principio della malattia, le coppette scarificate, ed una bevanda purgante col tartaro solubile, di cui per altro la difficile inferma avea fatto pochissimo uso, furono i soli rimedj debilitanti che si usarono in questa malattia. Le petecchie presto comparvero, comparvero tremori convulsivi, e si manifestò sollecitamente il delirio. Tutto consigliava, giusta le idee ricevute e dalle quali io era ancora in gran parte dominato, tutto consigliava, dissi, l' applicazione de' vescicanti, l' introduzione della canfora e del muschio, l' uso della china-china, dell' etere, e degli altri più attivi eccitanti. E questi rimedi furono anche per consenso di provetto esperimentato medico, che fu chiamato a consulta, tentati coraggiosamente; e l' inferma morì con tutti i sintomi della cangrena. Perì pure di analoga malattia altro mio amico, ottimo padre di numerosa famiglia, di cui rammento ancora con dolore la perdita, il medico di cui dopo averlo sino alla settima giornata curato, desiderò ch' io pure aggiugnessi alla

sua la mia assistenza. Il dolore all' Epigastrio, ed alla regione del fegato era stato nei primi giorni della malattia vivissimo; ma il color giallo assai carico, che si era manifestato immediatamente, e macchie molte decisamente petecchiali, trattenuto aveano il medico della cura dal ricorrere ai salassi. Si era contentato di fargli prendere de' purganti, ed una bevanda tamarindata. Quand' io lo vidi la malattia si era già di molto aggravata. L' infermo era coperto di vescicanti, prendeva già muschio, estratto di china, liquor minerale a larga dose, e canfora per clisteri ec. e dopo un vomito ed alcune evacuazioni alvine spiranti odor di gangrena morì alla nona giornata di malattia.

Io ho continuato poi le mie osservazioni su queste ed analoghe malattie accompagnate da *flogosi gangrenose* o per dir meglio *terminate in gangrena*. Quando non si è potuto frenare la flogosi coi deprimenti non ho mai visto gli eccitanti adoperati in seguito salvare l' infermo. Ho potuto anche quindi convincermi, che la *flogosi*, più o meno rapida e feroce, è sempre simile a se stessa, e che dalle sue terminazioni mal si potrebbe argomentarne l' indole *ipostenica* originaria.) (T.).

LETTERATURA MEDICA

(*Nouvelle Bibliothèque germanique de médicine*)

Preisfrage, worin besteht eigentlich das Vebel etc., cioè. *In che consiste propriamente l'affezione conosciuta sotto il nome di Claudicazione spontanea de' fanciulli; se questa malattia sia suscettibile di guarigione, e quando e per quali mezzi possa guarirsi.* Quistione proposta dall' Accademia Giuseppina di Vienna, e sciolta:

1.° Dal Dottor Albers medico e ostetricante a Brema, membro della stessa Accademia, e della Società Reale dèlle scienze di Gottinga, corrispondente della Società medica d'emulazione di Parigi ec. Vienna 1807. 78. pag. in 4.°

2.° Dal Dottor Ficker Consigliere aulico del Principe di Lippe, Professore di Chirurgia ed Ostetricia a Paderborn, Membro corrispondente dell' Accademia Giuseppina di Vienna, ec. Vienna 1807. 96. pag. in 4.°

Queste due interessanti dissertazioni, i cui autori occupano un posto distinto fra i medici, e letterati della Germania, sono forse le migliori produzioni, che sieno comparse fino al dì d'oggi su questo genere. Si trovano in esse sviluppate la natura non solo

d'una malattia finora poco conosciuta, ma le circostanze eziandio le più importanti che appartengono alla sua guarigione. Ella è cosa singolare, che questi due valentuomini si sieno perfettamente trovati d'accordo ne' punti più essenziali, come il lettore potrà scorgere dall'estratto, che noi siamo per dargli di queste due dissertazioni, di cui una ha ottenuto il primo, e l'altra il secondo de' premj proposti dall' Accademia Giuseppina nel 1804. Comincieremo pertanto da quella del Sig. Albers.

Le denominazioni improprie, che gli autori hanno assegnate a quest' affezione, dimostrano quanto piccola e poco giusta idea se ne abbia avuta sino al dì d' oggi. Il Sig. A. la chiama *coxalgia quoad phaenomenon claudicatio*, e la definisce *uno stato astenico dell' eccitamento predominante nelle parti, il cui insieme forma l'articolazione dell' anca, donde risulta un' infiammazione cronica accompagnata dal fenomeno della claudicazione.*

Era già nota questa malattia ad Ippocrate ed Alsclepiade; e secondo il Sig. A. è più frequente di quello che si pensa, e la sua apparente rarità proviene dall'essere per lo più mal conosciuta. In Brema l'Autore ci assicura che havvi almen uno in cinquanta soggetti, il di cui zoppicamento deriva da *coscialgia*.

Questa malattia non risparmia alcuna età. L'Autore l'ha osservata in tre piccioli fanciulli, il primo di cui la portò dalla nascita, e gli altri due la contrassero subito dopo il parto, che altronde fu facile e naturale. *Ippocrate* stesso parla d'una claudicazione dalla nascita. *Morgagni* l'ha osservata nei primi mesi della vita. *Paletta* e *Kraak* l'hanno veduta nell'anno cinquantesimo, e l'Autore in un paesano di 45. anni. Nulladimeno però egli è nell'infanzia e nella giovinezza, e soprattutto tra i tre ed i dodici anni che questa affezione suole manifestarsi più di frequente. Il Sig. A. ne trova il motivo 1.° nell'eccitabilità sempre più grande ne' fanciulli; 2.° nella maggior suscettibilità, che hanno le loro ossa, specialmente nelle articolazioni, d'essere attaccate da cause meccaniche; 3.° nel concorso di varie influenze nocive, a cui l'infanzia trovasi esposta più d'ogni altra età. Egli ha inoltre osservata questa malattia più spesso ne' maschi che nelle femmine. L'Inghilterra, la Scozia, e specialmente l'Olanda sono i paesi che presentano la maggior quantità di zoppi di tal fatta.

Si possono in questa malattia distinguere tre periodi; quello cioè dell'infiammazione, quello dell'ascesso, e quello dell'ulcera fistolosa.

Primo periodo.

L'Autore è d'Avviso che l'infiammazione dell' articolazione dell' anca non possa giammai essere fondata su una vera iperstenia, almeno d' una certa durata. Se havvi iperstenia locale, non può essa ritardar molto a convertirsi in astenia indiretta. Egli è stato lunga pezza in forse, se come lo assicura *Ford,* le ossa, e non le cartilagini, fossero le parti affette primitivamente; anzi egli aveva sostenuto tutto il contrario in una memoria precedente; ma convinto ben presto della verità dell' asserzione di *Ford,* non solo per l'eccellente opera di *Doerner* (1) ma eziandio per le osservazioni da lui fatte su d' un fanciullo morto nel primo periodo di questa malattia, ritira egli perciò formalmente la sua opinione.

La massa adiposa situata nella cavità cotiloidea, che non è altrimenti una glandola, come lo ha egregiamente dimostrato *Bichat,* è suscettibile d' infiammazione con tumore ec. Ciò viene confermato dalle osservazioni del *Morgagni,* del *Valsalva, Schwenke* ed altri antichi; e nel tempo stesso anche da quelle de' moderni che pretendono ve-

(1) De gravioribus quibusdam cartilaginum mutationibus: Tubingae 1798.

risimilmente, che la *coscialgia* venga sempre preceduta da questa infiammazione. *Duverney* e *Clossius* credevano, e non senza ragione, che l' infiammazione ed il gonfiamento della cassula articolare potessero contribuire alla lussazione del femore; e quest' ultimo considera in alcuni casi questa cassula come la parte primariamente affetta, la quale opinione viene ammessa egualmente dall' Autore.

Egli è sovente difficile, e talvolta anche impossibile il determinare per quali influenze sia stata prodotta questa infiammazione. L'Autore però fondato sulla sua propria esperienza, crede potere stabilire le seguenti 1.° diatesi scrofolosa soprattutto ne' fanciulli, 2.° discrasia artritica, 3.° soppressione della traspirazione; 4.° improvviso cambiamento di temperatura, specialmente dopo l' uso del mercurio. L' Autore ha veduti tre casi di questa natura, ch' egli ha guariti senza mercurio, prova che non vi esisteva causa venerea, 5.° cambiamenti di combinazioni miasmatiche, nel vajuolo, nella rosolia, e nella scarlatina, e ciò per un' alterazione del processo cutaneo, 6.° febbre violenta. *Moegling* ne riporta un esempio nelle *Effemeridi dei curiosi della Natura* (*Cent. V. osser. XX, pag.* 218), 7.° violenze meccaniche esercitate sulla coscia, o sul gran trocante-

re, come sarebbe una caduta, commozione ec. L'Autore cita tre casi di questo genere che ha osservati egli medesimo, ed è di parere che per lo più queste violenze meccaniche agiscano piuttosto sulla parte semilunare dell'osso, anzi che sulla massa adiposa situata nella parte sinuosa. Del resto interessa assai la situazione ove si trova il corpo nel momento in cui accade la violenza.

L'incertezza de' primarj sintomi fa che questa affezione è spesso mal conosciuta, specialmente ne' fanciulli, e allora quando è complicata con una diatesi scrofolosa, o che viene dopo il vajuolo, o la rosolia ec. Il primo fenomeno di questo periodo, che per lo più non è che una leggiere claudicazione, potrebbe spargere qualche luce sull' origine della malattia, se dal suo principio avesse qualche cosa di più sorprendente; ma passa un tratto di tempo assai lungo prima che il sintomo caratteristico, vale a dire l'allungamento dell'estremità, venga ad unirvisi, di maniera che bene spesso attribuiscono i parenti questo zoppicamento a svogliataggine, o malizia del fanciullo, che puniscono con altrettanta crudeltà, quanto ingiustizia. Inoltre, il male dal suo cominciare non è sempre doloroso, come hanno preteso *Fabrizio de Hilden, Desault,* ed altri

osservatori; l' Autore però da ciò ben lontano, non ha veduto questo caso, che assai di rado, come lo stesso è pure accaduto a *Camper e Ford.*

Man mano che s' avanza la malattia a poco a poco si moltiplicano i sintomi, lo zoppicare va sempre più crescendo, e il camminare diviene ognor più mal fermo, e l' ammalato corre rischio d' inciampare ad ogni passo. Un esame più profondo ci fa scorgere che l' estremità ammalata è divenuta più lunga dell' altra, e un po' rivolta all' infuori, e bene spesso assai dolente allorchè si tenti di torcere il piede all' indentro. Però *De-Haen e Petit* hanno negato quest' allungamento della gamba malata, ma *Sabatier* e *Desault* hanno giustamente sostenuto, che questo accadeva benissimo, ed il nostro Autore lo prova manifestamente per la struttura dell' anca, e con una figura che mostra in quale maniera, in tale malattia, il capo del femore esca dalla sua cavità. Viene in seguito un dolore al ginocchio, che è, specialmente di notte, assai tormentoso e che si distingue talmente, durante il corso della malattia che alcuni pratici poco a giorno della natura della malattia ne hanno creduto la sede al ginocchio, ed hanno a questa parte rivolta la principal cura. Altronde si manifesta in breve una genera-

le astenia, conseguenza del dolore, della mancanza d' appetito, e dell' altre influenze debilitanti, a cui è l' ammalato esposto.

In questo solo periodo puossi ottenere una guarigione perfetta, ed anche per poterla conseguire fa di mestieri che le cartilagini non abbiano sofferta una troppo grande alterazione; in tal caso vi nasce una adesione delle due superficie ossose, cui la distruzione della cartilagine ha messo a contatto l' una coll' altra, e vi rimane un' anchilosi, senza però che le ossa riunite vengano mai attaccate da carie. Per lo più uno de' segni della guarigione si è la diminuzione progressiva del dolore al ginocchio.

Secondo e terzo periodo.

L' infiammazione in tale stato è venuta a suppurazione, le alterazioni di forma, e l' adesione nelle diverse parti dell' articolazione s' aumentano, e si fa un guasto orribile in alcuna di esse, e ben anche talvolta nelle parti tutte, e tal fiata ancora la carie estendendosi al di là della cavità cotiloidea, attacca e penetra le ossa del bacino; cosa, che dall' Autore viene minutamente dimostrata, sì per mezzo delle sue proprie osservazioni, che per quelle eziandio degli altri medici; e per diverse prepa-

razioni anatomiche che si trovano nelle collezioni di *Loder, Sandifort, Camper, Ford ec.*

Feci, dic' egli, lo scorso autunno la sezione del cadavere d' un fanciullo che aveva avuta questa malattia per quasi due anni. Quando io lo vidi la prima volta, era già un anno ch' egli era ammalato, ed in vero, la sua salute era in uno stato così deplorabile, che questo solo mi avrebbe dato poco luogo a concepire grandi speranze per la sua guarigione. La coscia si era di già raccorciata interamente, e l'articolazione dell' anca formava esternamente un ampio tumore bianco, e niente doloroso ben anche sotto la più forte compressione; ma il fanciullo si lamentava però forte del ginocchio, provandovi, specialmente la notte, i più acuti dolori. Egli aveva perduto affatto l' uso dell' estremità ammalata, e nè più vi si poteva reggere, di maniera che per camminare era astretto ad attaccarsi fortemente agli oggetti che lo circondavano. Feci tosto applicare una fontanella dietro al gran trocantere, e cercai col mezzo della china-china, e del muschio d' Islanda e degli alimenti animali (di cui era stato totalmente privato il fanciullo per tema d'accrescergli la febbre) di fortificare l'organizzazione indebolita; vi riuscii, in maniera che dopo quattro settimane prese il fanciullo

un aspetto assai migliore, ed a capo a sei mesi fu in istato di camminare coll' ajuto delle gruccie, le quali, ad onta delle mie premurose raccomandazioni, furono deposte poco dopo, attesochè ei non sentiva più nè dolore, nè debolezza. Non potei nè anche indurre i parenti ad usare più a lungo il cauterio; credevano essi il fanciullo di già guarito radicalmente, ma ben presto furono tratti d' errore. Erano appena passate poche settimane allor quando il fanciullo cominciò a sentire nuovi dolori al ginocchio, i quali per la loro intensità sempre crescente, lo costrinsero in breve a star sempre in letto. Da quel momento le sue forze vennero meno a vista d' occhio, ed in poco tempo la febbre etica, i sudori notturni, e la diarrea lo tolsero di vita.

Fatta le sezione del cadavere, trovai la cavità articolare totalmente distrutta per la suppurazione; non rimaneva più alcuna traccia, nè della membrana cassulare, nè della massa adiposa, nè delle cartiligini. L'ischio era separato affatto dal pube, e la cavità cotiloidea talmente sfigurata, in guisa che non vi si poteva distinguere nè la parte semilunare, nè la fossa; tutto il lato posteriore di questa cavità mancava, lo che formava un voto triangolare. La carie occupava non solo tutte queste parti, ma salen-

do s' estendeva alla faccia posteriore dell' osso degl' ilei, e discendendo andava fino alla gamba dell' ischio.

Il capo del femore, come pure la parte anteriore della sua cervice era corrosa intieramente, e quello che ne rimaneva formava un tessuto spugnoso, che nella parte posteriore dell' osso si estendeva dal piccolo al gran trocantere.

Durante questo periodo si manifestano segni della più grande astenia e sintomi di febbre etica, le ghiandole inguinali si gonfiano, la suppurazione aumentandosi sempre più cagiona col suo guasto un considerevole raccorciamento della coscia, e nel tempo stesso l' azione del muscolo tricipite fa rivolgere indentro il ginocchio, e le dita de' piedi; la riproduzione eccedente delle parti in suppurazione spinge totalmente il capo del femore fuori della sua cavità, e a poco a poco ne effettua la completa lussazione. Talvolta anche questa lussazione fassi con molta prontezza. Bene spesso però la tumefazione delle parti impedisce che si possa riconoscere con certezza. Scorgesi che l' ascesso è vicino a scoppiare dall' estremo accrescimento del tumore, al rubore della pelle, ed all'insopportabile dolore dell'anca ec. Nulladimanco l' Autore ci assicura aver veduti alcuni ammalati, che in questo periodo non

provavano il menomo dolore alla parte, ed anzi accenna un caso degno d' essere considerato, il quale fa vedere, che spesso anche grandi superficie d' osso possono distruggersi senza che ne derivi alcun dolore. Per lo più l'apertura dell' ascesso si fa vicino al gran troncantere, alla parte anteriore della regione lombare, e ben anche altrove; l' Autore altresì l' ha veduta farsi alla parte interna del ginocchio , e presso all' osso sacro. La maggior parte degli ammalati soccombe alle conseguenze della suppurazione, che sono una febbre etica, diarree e sudori colliquativi, la tisia pulmonare , l' idropisia ec.

L'esito il più fortunato che possa sperarsi in questo periodo, è un'anchilosi, specialmente se la testa del femore rimane fissata alla cavità cotiloidea. Accade altresì qualche volta, che il capo essendo consunto dalla carie, è la cervice del femore che contrae un'adesione con questa cavità, oppure il capo del femore lussato e mezzo guasto s'attacca alla faccia posteriore dell' ileo, o, che è ancor peggio, alla gamba dell' ischio ; senza parlare di molte altre metamorfosi, che si formano alle parti superiori del femore, e che provano per quanti mezzi in tal caso cerchi la natura di ridonare la solidità alle parti ossose.

Diagnosi della malattia.

I segni che, secondo il Sig. A. distinguono caratteristicamente questa malattia da ogni altra sorta di zoppicamento sono questi. *In ogni altra claudicazione, il cambiamento accaduto una volta nel centro di gravità, e di quiete è permanente, e per lo più si effettua con rapidità; lo stesso però non accade nella claudicazione che deriva da coscialgia; in questa i punti dell'articolazione cangiansi sempre ed insensibilmente dal principio della malattia sino alla fine.* Nel principio della malattia, il centro di gravità scende al di sotto, ed avanti di quello del moto, l'ammalato zoppica, perchè la sua gamba sana è più corta dell'altra; ma finalmente, allorchè la malattia prende una cattiva piega, l'estremità ammalata si raccorcia ed il centro del moto risale al di sopra e dietro a quello di gravità.

L' Autore parla in seguito di qualche altra affezione che presenta una forma più o meno analoga alla coscialgia, e ne dà i segni diagnostici. Tali affezioni sono la separazione del capo del femore dalla diafisi, la claudicazione dalla nascita, l'allontanamento dell'ossa innominate dal sacro, la sciatica nervosa del *Cotunni*, la *phleg-*

matica alba dolens degli Inglesi, l'infiammazione del muscolo de' lombi, la paralisia de' muscoli in seguito di lesioni esterne alla coscia. Dubita inoltre che possano trovarsi alcuni casi, in cui, come *Duverney*, *Platner* ed altri lo pretendono, il femore si trova slogato al di sotto ed all'indentro, e riguardo a quelli in cui, secondo alcuni autori, i due femori si sono trovati disarticolati nel medesimo tempo, senza che vi sia stata alcuna violenza meccanica, non crede che questa duplice lussazione sia risultata da un' infiammazione delle articolazioni dell' anche.

Cura della malattia durante il primo periodo.

„ Il punto più essenziale della cura nel primo periodo, è di dissipare l'infiammazione astenica dell'articolazione; ciò s'otterrà eccitando nei vasi indeboliti quantunque infiammati, col mezzo cioè degli stimoli adattati, quel grado d'attività ch' essi hanno nello stato normale, e che loro è necessario per porre argine convenevolmente all' afflusso del sangue „ La riduzione del femore non può essere stata tentata che da Chirurghi, che non conoscon punto la vera natura della malattia. L'Autore condanna altresì con *Richter* l'apertura della cassula

articolare proposta da *Camper, e Vermandois* ed altri, coll'idea che la malattia risultasse da una collezione di sinovia. Le cacciate di sangue, le sanguisughe, le ventose, le incisioni, che erano tanto commendate per lo passato, debbonsi rigettare generalmente, poichè l'infiammazione non può mai essere iperstenica che momentaneamente, e per lo più il medico non è chiamato che quando è già sopraggiunta l'astenia indiretta.

Il riposo è una condizione assolutamente necessaria per la guarigione della malattia in tutti i suoi stadj; tutt'al più si può permettere il moto d'una vettura comoda ed aperta essendo, l'aria libera in questo caso un eccellente stimolante. È cosa essenzialissima a sapersi se l'infiammazione sia una semplice affezione locale, o se al tempo stesso, come s'incontra ne' ragazzi, esista un' astenia generale congiunta alla diatesi scrofolosa. Nel primo caso bisogna rivolgersi a rianimare con topici stimolanti l'attività della parte ammalata, e nel rimanente procurare, mediante una dieta nutritiva, di mantenere l' eccitamento al grado conveniente . L' uso de' forti eccitanti non solo sarebbe inutile , ma anco pregiudizievole perchè indurrebbe una iperstenia universale, che presto si trasformerebbe in astenia indiretta, e quindi necessariamente ri-

sulterebbe una secrezione di linfa coagulabile di sostanza fibrosa, ed una suppurazione. Nel secondo caso i semplici topici non bastano, od almeno la guarigione ottenuta mercè loro non è durabile, imperocchè l'infiammazione si trasferisce su altre articolazioni, o si sviluppano altre forme di astenia.

L' Autore tra tutti i topici da esso impiegati non trovò che alcuno fosse così efficace quanto i vescicatorj e le fontanelle. Il luogo più opportuno per l'applicazione di questi mezzi sarebbe al certo la parte anteriore dell' articolazione; ma è troppo coperta di muscoli, e vi si trovano vasi e nervi troppo considerevoli che rendono gelosa sì fatta applicazione, per conseguenza è meglio farla, come raccomanda anche *Ford*, sopra l' affossamento che resta dietro il trocantere maggiore. Si usa il cauterio colla pietra caustica, o mediante l' applicazione della moxa o del vescicatorio; ma è d' uopo che quello sia ampio abbastanza per contenere molti piselli. L' effetto di questo mezzo è talvolta sorprendente, massime per calmare i vivi dolori del ginocchio . L' Autore ne riporta molti esempj. Ha parimente ottenuto in alcuni casi una perfetta guarigione mercè i soli vescicanti.

„ Questi due mezzi curativi, la fontanella principalmente, operano eglino in qua-

lità di eccitanti? la suppurazione che ne risulta non è ella propria ad accrescere vie più la debolezza di tutto l'organismo? Lo confesso senza difficoltà, io riguardo assolutamente come *stimolante* l'azione di questi due topici nella malattia, di cui si tratta; ed in generale io dubito assaissimo che le ulcere artificiali si debbano assolutamente annoverare tra i mezzi debilitanti, come ci vogliono assicurare la maggior parte de' seguaci della teoria dell'eccitamento. Non credo che mi riuscisse difficile di confutare su questo proposito le opinioni di *Roeschlaub*, *Guttfeld, Cappel e Osthoff;* ma stimo che questo sarebbe un lavoro inutile, venendo già raccomandate da molti rispettabili membri di questa accademia, e da tanti altri medici rinomati le ulcere artificiali in molte altre malattie asteniche, come nella curvatura della spina del dorso, nella paralisi e spasmo delle palpebre ed in certe specie di tumori linfatici. . . . „

Nessuno autore, secondo il Sig. *A.*, si è così bene espresso intorno l'azione stimolante delle fontanelle in certe forme di malattie asteniche, come il consigliere *A. Schmidt* nella sua opera sopra i nervi lombari (1); dimostra egli nelle seguenti pa-

(1) *Comment. de nervis lumbalibus, eorumque plexu anatomico-pathologicus.* Vindobon. 1794.

role quanto sia erronea l' opinione che questi mezzi sieno utili in quanto che evacuino umori nocivi: *Stimulus enim ulcerum artificialium per proximos nervos immediate in medullam spinalem originemque nervorum agens, profecto plus ad medelam confert, quam mera plaga pure stillans; praeprimis cum incertum adhuc sit, an non aeque boni ac pravi humores, sic bona mixta malis effundantur, dum natura humores haud ipsamet colavit.*

Oltre questi mezzi esterni, l' Autore raccomanda specialmente i bagni caldi. Egli è talmente convinto della loro efficacia, che senza i medesimi, egli dice, non vorrebbe più intraprendere la cura della *coxalgia*. „ Il volere quì esaminare la questione se i bagni caldi rinforzino, o debilitino l' eccitamento, sarebbe lo stesso che intraprendere un' Iliade dopo Omero: *Marchard, Reil* e *Hufeland* hanno messa la cosa fuor d'ogni dubbio. „ Questi bagni sono specialmente indicati, quando l' affezione dell' articolazione dell' anca sia provenuta per simpatia da cambiamenti d' un processo miasmatico nella pelle, ed anche quando abbiavi discrasia artritica o scrofolosa, e quando la cagione determinante sia stata una subita mutazione della temperatura dell' atmosfera. Nè questa virtù è solo propria de' semplici bagni caldi,

ma de' sulfurei pure, e di quelli di mare. Per rapporto poi alla doccia, la quale, come assicura *Charleton,* ha prodotti buoni effetti in molti casi, non amerebbe l' Autore d' impiegarla , temendo la forte compressione che la parte infiammata dee dalla medesima soffrire. L' epoca, da cui giova cominciare i bagni, è tosto che è aperto il cauterio. Quando è di già formato l' ascesso, eglino sono perniciosi, e sollecitano la morte. Gli empiastri, unguenti, e cataplasmi stimolanti proposti da molti autori non agiscono altrettanto efficacemente che i bagni. Vengono dall' Autore prescritti a questi infermi la mattina per un quarto d' ora, o tutt' al più per una mezz' ora, facendo poscia loro strofinare tutto il corpo con flanella, ed obbligandoli di giacere in letto per qualche istante.

Trattamento della malattia nel secondo periodo, nel quale si forma un ascesso.

Generalmente conviene, durante questo periodo, impiegare il metodo eccitante e non lasciarsi indurre (dall' iperstenia apparente che quasi sempre si osserva immediatamente prima della rottura dell' ascesso) a porre in uso mezzi debilitanti. Si rimedia ai vivi dolori e alla veglia coll' oppio, combinato principalmente colla canfora o il muschio.

Se è possibile, bisogna mantenere il cauterio e coprire esteriormente il tumore con fomenti e cataplasmi caldi.

Quando l' ascesso è formato si cerca sapere se convenga aprire o lasciare questo uffizio alla natura? Tra i pratici che consigliano l' apertura artificiale si noverano *de Haen, White, Sabatier*, il quale però preferisce il caustico al bistorì, e molti altri chirurgi rinomati. *Bazill, David e Boyer* vogliono che si aspetti che la rottura si faccia spontaneamente; ed il nostro Autore giudica in generale questa massima per la migliore. I soli casi, secondo il medesimo che esigono l' apertura dell' ascesso, quelli sono ne' quali i dolori resistono a tutti i rimedj, e ne' quali, ad onta d' una manifesta fluttuazione, la pelle non presenta alcun luogo che faccia presumere una vicina rottura. La parte più propria all' apertura dell' ascesso è al di sopra della stessa articolazione, o quando havvi lussazione, al di sopra del luogo ove trovasi la testa del femore. Ma la scelta non è sempre ad arbitrio dell' operatore, manifestandosi sovente la fluttuazione nella parte posteriore o inferiore della coscia, dove l'operazione è pericolosissima a motivo dell' ingresso dell' aria e della troppo pronta evacuazione del pus, accidenti, a' quali è assai difficile il porre riparo.

Trattamento durante il periodo dell' ulcera fistolosa.

Il Sig. *A.* prende in minuta considerazione gli ostacoli che si oppongono alla guarigione della carie dell' articolazione dell' anca; per applicare convenevolmente i topici alle ossa ammalate non havvi altro mezzo che le injezioni; la china-china, la sabina, la mirra sono le sostanze che vengono generalmente dall'Autore stimate le più adattate per sì fatte injezioni. Se si manifestano nuovi ascessi, come d' ordinario avviene, bisogna come da prima ricorrere ai fomenti od ai cataplasmi fino a tanto che questi ascessi s' aprano da se stessi, o che se ne faccia l' apertura col bistorì.

Un punto essenziale si è che il malato resti in una quiete perfetta, affinchè l' anchilosi si compia nel minor tempo possibile, sola speranza che rimane in questo tristo stato di cose. Ed anche, quando l' ulcera fistolosa sia di già guarita, non bisognerebbe tosto permettere al malato di camminare se non è sostenuto sulle gruccie per la ragione che le parti sono ancora molto sensibili, e che se l' ammalato s' appoggiasse di troppo sulla coscia sana, ne potrebbe ve-

nire che la spina del dorso si incurvasse da questo lato.

„ Anche quando la guarigione per anchilosi si faccia, per quant' è possibile, perfettamente , l' andatura dello zoppo resta sempre estremamente impedita. Ed allo scopo che la deviazione del centro di movimento al di sopra ed in dietro di quello di riposo sia, per quanto è possibile, corretta, si richieggono per parte della natura e dell' arte, i seguenti sussidj:

„ 1.° Il piede sano è più o meno rivolto in dentro, ciò che contribuisce molto ad assicurare il passo. -- 2.° l' ammalato piega il ginocchio sano altrettanto precisamente quanto la gamba malata è abbreviata. Conosco fanciulli, ne' quali l' abbreviamento della coscia non è molto considerabile, e che col mezzo di questa piegatura del ginocchio sono in istato di distendere e di posare piatto il piede della banda malata, e di camminare così senza altro sostegno. -- 3.° avanzando l' estremità accorciata posa il piede sul pollice, il che sovente procura una tale estensione al calcagno che egli forma quasi una linea retta colla coscia. -- 4.° la spina dorsale è incurvata dal lato sano perchè questi zoppi appoggiano di più il loro corpo sul membro sano che sull' altro. -- 5.° Allorchè la lussazione è

assai alta, il zoppo inclina il suo corpo sopra il lato infermo in proporzione di quèl che manca in lunghezza all' estremità accorciata. -- 6.° In alcuni casi, come ha pure osservato *Ford*, formasi camminando un incurvamento dell' ultima vertebra dorsale e della prima de' lombi, il quale incurvamento trae seco l' osso innominato colla coscia breve. Ma il più delle volte allora la testa del femore sano diventa il centrò di movimento intorno cui si muove il femore anchilosato, come anche la porzione del bacino che fa faccia alla cavità cotiloidea sana. -- 7.° Una scarpa alta, o piuttosto un semplice tallone un pò elevato sotto il piede zoppicante reca il maggiore ajuto; è il mezzo migliore per dare a questo piede la stessa altezza dell' altro. L' invenzione della scarpa alta non è del nostro secolo: Fabrizio Ildano e Bonnet la raccomandano. Conosco molti malati che con questo mezzo camminano con una sicurezza e celerità sorprendente. -- 8.° La gruccia è indispensabile sul principio, almeno per la maggior parte degli ammalati; egli è per questo che il chirurgo dee sempre insistere per l' uso della medesima, ec. „

Il metodo eccitante è ancora più indicato in questo periodo che ne' precedenti; avuto riguardo alla diminuzione eccessiva

delle forze che l'ammalato subisce a motivo dell' abbondante suppurazione, dei dolori, ec- L' Autore raccomanda principalmente l' assa fetida, il calamo aromatico, la sabina ed in ispecie la corteccia peruviana; bisogna nutrire l' infermo con vitto animale, somministrargli vino generoso e buona birra, e tentare tutti i mezzi di rialzare l' attività vitale dell' organismo. Uno dei più sinistri sintomi di questo periodo è una forte diarrea, che continua per mesi interi, e che resiste talvolta ad ogni rimedio. I clisteri d' amido, di gomma arabica, di semi di lino coll' oppio sono riusciti all'Autore i mezzi più efficaci. Nel resto, la cura sovente continua per anni intieri, ed è tanto pel medico che per l' ammalato una vera pruova di pazienza.

In un futuro fascicolo faremo conoscere la dissertazione del Sig. Ficker.

Osservazioni pratiche del Dott. Zugenbuhler di Glaris *sull' aneurisma.* (*ibid.*)

Questa malattia del sistema arterioso apparentemente locale occupa il tessuto cellulare e muscoloso di cui un' arteria e costituita. Ma l' organismo vivente, che è un

tutto e non una semplice riunione di parti eterogenee, le malattie che sembrano locali non sono sempre di questa specie; e nella maggior parte delle affezioni croniche, affine di produrre salutevoli effetti, è necessario mettere in giuoco tutte le forze ed affinità organiche. Non ostante conviene eccitare a preferenza quelle tra le forze attive che ha la maggiore analogia coll' affezione locale, e non agire p. e. sul sistema linfatico quando sia d' uopo agire sul sistema muscolare. Si ha il caso nell' aneurisma in cui l' indicazione principale si è di restituire il tuono ai muscoli ridotti in uno stato d' inerzia, ed a questo fine io penso non avervi miglior rimedio della limatura di ferro..... L' Autore riporta due esempi dell'efficacia di questo rimedio.

L' uno è d' un giovine che avea da quattro anni un aneurisma all' arteria poplitea. Mediante il ferro alla dose di otto a dieci grani due o tre volte al giorno l' aneurisma si ridusse alla metà del suo volume in breve tempo. Ma avendo dovuto l' infermo allontanarsi, l'A. ignora l' esito ulteriore del suo metodo.

Il secondo esempio è il seguente. Un negoziante era indisposto da alcuni anni. I medici lo credettero affetto d' ostruzioni, da granchio di stomaco, ec. e lo curarono

coerentemente ma senza pro. Finalmente un d' essi scoprì alla regione dello stomaco una pulsazione particolare che divenne sempre più incomoda all' ammalato. In un consulto, a cui fu chiamato l' Autore, furono osservati i seguenti sintomi: quando appoggiavasi la mano sopra i precordj, essa era sollevata da un battito estremamente forte che andava diminuendo secondo la sua lunghezza, e che corrispondeva *esattamente e sempre* al polso; una più forte pressione eccitava fastidio; il basso ventre era molle ed unito. L' infermo lagnavasi principalmente di dolori di stomaco, di indigestione, di svenimenti e di mal di capo.

Dopo qualche contrasto d' opinioni si convenne sull' esistenza d' un aneurisma dell' aorta, rinunziandosi all' idea d' un' affezione spasmodica che già avea resistito a molti antispasmodici. Nella necessità di decidersi per una indicazione nel trattamento d' una malattia che da molti anni avea resistito a diversi metodi curativi, l' Autore propose i marziali, e prescrisse la limatura di ferro tre volte al giorno alla dose di tre grani da prima, poscia di cinque fino ai dieci. Il malato andò migliorando di giorno in giorno; e questo metodo ripetuto per due o tre volte lo condusse alla guarigione. Dopo tre anni che questa cura fu fatta l' indivi-

duo ha sempre goduta salute, tranne alcune pulsazioni, sì leggieri però, ch'ei non vi presta attenzione.

De natura reunionis musculorum vulneratorum, A. Schnell.

(Gazzetta Med. Chir. di Salisburg.)

L'Autore prova col mezzo di ripetute sperienze istituite sopra dei cani, e dei gatti, che nelle ferite de' muscoli l'infiammazione non attacca punto le fibre carnee, e che essa si limita totalmente al tessuto cellulare che loro serve di guaina. Egli ne conclude, che il tessuto cellulare co' suoi proprj vasi è l'organo vero, la vera sede dell' infiammazione, e che intanto questa presentasi dappertutto sotto la stessa forma, e co' medesimi fenomeni, in quanto il cellular tessuto è identico dappertutto. L' infiammazione non avendo azione sulle antiche fibre carnee, non ha neppure la proprietà di svilupparne, e produrne delle nuove. L' A. conferma le sperienze di Meckel, di Arnemann, e di Hahn, avendo trovato com' essi, che una perdita di sostanza veramente carnea non si riproduce più, e che un muscolo anche semplicemente diviso col taglio non riprende, neppur come un osso, la con-

tinuità delle sue fibre, non avendo luogo la riunione de' pezzi divisi se non se coll' intermedio del tessuto cellulare. Arnemann aveva di già notato che la sostanza delle cicatrici non ha nè la forma, nè l' irritabilità delle fibre muscolari, e l' A. aggiunge di non aver potuto svegliar l' irritamento di questa sostanza nè col pungerla, nè col galvanizzarla. Una scoperta non meno importante si è che i muscoli durante l' infiammazione della lor guaina cellulosa perdono la maggior parte della loro irritabilità, che non ricuperan se non se dopo; e l'A. si è accertato, che il galvanismo in quello stato o non arriva ad eccitarvi contrazioni, o ne eccita delle leggerissime. Quando l'irritabilità è ripristinata dopo la guarigione della piaga, le due estremità del muscolo la posseggono entrambe nello stesso grado, benchè divise tra di loro da una sostanza diversa. Una cicatrice in qualche modo fa l'uffizio d' un tendine, e divide il muscolo in due ventri.

Remarques etc. *Pensieri ed osservazioni sopra il* fungus haematodes; *del Dot. Matussiere.*

(Journal de médecine de Paris.)

L' Autore si propone di richiamar l' attentione de' pratici su d'una malattia poco conosciuta, che può confondersi con altre affezioni differenti. A tal fine riporta un'osservazione propria, e cita altri fatti patologici

registrati in altri scritti, e che sembrano a lui doversi riportare al fungus haematodes. Questo nome è stato dato alla malattia di cui si tratta da William Fley, che ha scritto il primo *ex professo* su quella. Essa consiste in un tumore spugnoso, che si sviluppa senza dolore sopra certe ulceri, oppure anche su altri punti denudati della superficie del corpo; cresce con rapidità; si fa in seguito più o men doloroso, e tramanda, allorchè o s' apre spontaneo, o vien aperto coll'arte, molto sangue, e serosità. Allorchè esso sorge su d'una parte denudata, oppure ripullula dopo la sua estirpazione, la sua superficie presenta delle elevatezze disuguali tubercolose, d'un rosso oscuro, e s'apre quà e là facilmente. Quando sviluppasi sulla pelle, gl' integumenti non si asottigliano uniformemente come in un ascesso, a misura che il tumor cresce, e comprimendo questo colle mani sembra per un verso che vi si senta un fluido situato profondamente, mentre per l' altro verso esso sentesi duro, ed ineguale. L'accrescimento n'è sì rapido, che in otto, o dieci giorni il suo volume agguaglia quello della testa d' un uomo. Questa malattia si guarisce talora per l' estirpazione: ma bisogna avere la precauzione di levarne le più profonde radici, e quand' anche l' operazione sia stata praticata nel modo migliore, è possibile che il tumore riproducasi, e cagioni la morte. Maunoir che ha pubblicato una memoria su quest' argomento consiglia dopo l'estirpazione totale del tumore la cauterizzazione della piaga col ferro rovente. Si vede che questa malattia è molto analoga al cancro.

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE

NEL VOL. VI.

ARTICOLI DELLA SOCIETÀ

Barzellotti Giacomo Prof. di Siena Socio corrispondente. Memoria per servire d'avviso al popolo sull'Asfissie o Morti apparenti. pag. 3

Rubini Pietro Prof. Storia d'un tumore addominale. 65

Colla Ignazio Prof. Memoria sopra alcune eccezioni al sistema di Brown. 80

Tinelli Giovanni Dott. Socio corrispondente. Storia di una rara diaframmalgia. 88

Ambri Giuseppe Dott. Principj generali di Patologia e Terapeutica sulle malattie contagiose, e miasmatiche. 145

Guidotti Giovanni Battista. Prof. Sopra gli estratti che si preparano nelle farmacie. 225

Tinelli Giovanni Dott. Socio corrispondente. Storia di una assai rovinosa infiammazione nel sistema epatico. 244

LETTERATURA MEDICA.

Notizia sullo stabilimento che esiste ad Amburgo per soccorrere gli annegati. 52

Rimedio nuovo decantato contro l' Epilessia. 59

Annunzj Tipografici. 62

Breve cenno sull' incertezza de' segni che annunziano una morte vicina, del Dott. *Siefert* a Ziegenhain. 96

Dell'acido muriatico ossigenato in generale e delle sue proprietà mediche in particolare; del Sig. Dott. *Kapp* di Bayreuth. 101

Continuazione del rapporto ec. sopra una Memoria di *Gall* e *Spurzheim* relativa all' anatomia del cervello (*ved. Vol. V. pag* 300.) 111

Saggio d' un metodo analitico applicato a tutti i rami della medecina, del Sig. *Maygrier*. 127

Lettera del Sig. *Gastinel* al Compilatore del Giornale di Fisica. 135
Annunzio d' una nuova specie di Digitale. 143
Sperienze sull' uso interno dell' acido fosforico nei casi di violenta emorragia astenica dell' utero; del Signor Dottore *Lutzelberg* di Hildburghausen. 194
Exposé de quelques expériences etc. Esposizione di alcune esperienze proprie a determinare quale è l'influenza dei nervi dell'ottavo pajo sul colore del sangue; di M. *Dumas* Professore a Mompellier. 199
Considerazione sulla dentizione dei bambini; del Dott. *Mylius* di Lahr in Brisgovia 206
Mémoire etc. Memoria sull' uso del solfato di ferro nelle febbri intermittenti; del Dottor *Marc.* 212
Scoperte nuove di chimica (*Journal de Sédillot.*) 217
Observation etc. Osservazione sopra una nuova forma di sifilide, con riflessioni sulla natura, e la cura di questa malattia; del Prof. *Hecker* di Berlino. 221
Osservazione sopra l' uso medico delle foglie del fico d'india; del Dott. *Brennecke.* 223
Sulla claudicazione spontanea de'fanciulli; Dissertazione del Sig. Dott. Albers. 273
Osservazioni pratiche del Dott. *Zugenbuhler di Glaris* sull' aneurisma. 296
De natura reunionis musculorum vulneratorum. A. Schnell. 299
Remarques etc. Pensieri ed osservazioni sopra il *fungus haematodes* del Dott. Mattusiere. 300

		Errori.	Correzioni.
Pag. 147.	lin. 27.	efficienti.	*determinanti.*
192.	1.	ipostenia.	*iperstenia.*

Libri ricevuti in dono dalla Società.

Mémoire pour la solution de la question proposée en l'an 1802 par l'academie de Dijon. (sur les fiévres catarrales); par M. Lafont-Gouzi.

Considérations critiques sur la classification des Médicamens, suivies d'un nouveau plan de matière médicale. Dello stesso Aut.

Esperienze sull' etere solforico di Girolamo Cavezzali.

Sulla natura de' sali alcalini soda, e potassa, tentativi analitici, e sintetici, dello Stesso.

Sughi Idrosolfuri, memoria dello Stesso.

Sulla vitalità delle piante, esperienze, ed osservazioni del Prof. Carradori.

Mémoire sur les signes, que peuvent fournir la langue, les lèvres, et les dents, et contre la méthode évacuante, relativement à l'état saburral des premières voies. Par I. F. Hernandez.

Saggio teorico, e pratico sulle malattie contagiose; del Dott. G. B. Guani.

Zooiatria del Dott. Gio. Pozzi, Tom. I e II.

Parere medico-chimico del Dott. Giuseppe Matthey, e di Francesco Orioli, sulla questione, se le risaje in generale e quelle in particolare introdotte, o da introdursi nelle campagne Viterbesi, sieno indifferenti, o pregiudicevoli all' umana salute.

Sono pure state trasmesse in dono alla Società dal Sig. Cav. Prefetto del dipartimento del Taro le due opere seguenti.

Code pharmaceutique à l' usage des hospices civils, des secours à domicile, et des infirmeries des maisons d'arrêt, par M. Parmentier.

Recueil des observations, et des faits relatifs au croup.